

Revue Française de Psychanalyse

Année 1928

REVUE FRANÇAISE
de
Psychanalyse

Publiée sous le haut patronage
de M. le Professeur S. Freud

Organe officiel de la Société
Psychanalytique de Paris

Section française de l'Association Psychanalytique Internationale

Seconde année

1928

G. DOIN et C^{ie}, Editeurs à Paris
8, Place de l'Odéon

ERRATA au Tome I^{er}.

Page 553 :

Dans son travail « Le choix des trois coffrets », M. Freud cite un passage du livret d'une célèbre opérette, « La Belle Hélène », dont le texte original est en français. Voici comment le passage aurait dû, en repassant dans notre langue, être rétabli :

La troisième, ah ! la troisième...

La troisième ne dit rien.

Elle eut le prix tout de même...

Calchas, vous m'entendez bien.

(Meilhac et Halévy, *La Belle Hélène*, Acte. I, scène 7, *Théâtre*, Tome, I, p. 189.)

La traductrice et la Rédaction s'excusent de l'avoir laissé passer sous une forme fautive.

Pages 792 et 794 :

Une déplorable erreur d'imprimerie a défiguré la table alphabétique des auteurs.

Toute la suite de noms placée pages 792-793, et allant de *Reik* à *Scheftelowitz*, doit être transportée page 794 à la place du nom de *Santenoise*.

REVUE FRANÇAISE DE PSYCHANALYSE

Cette revue est publiée sous le haut patronage
de M. le professeur S. Freud.

MÉMOIRES ORIGINAUX

(PARTIE MÉDICALE)

Fragment d'une Analyse d'Hystérie

(Dora)

par S. FREUD.

*Traduit de l'allemand par Marie Bonaparte
et R. Lœwenstein (1).*

NOTE. — *L'original* : S. Freud, Bruchstück einer Hysterie-analyse, Gesammelte Schriften, Bd VIII, a paru en 1905 dans la Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie. C. Wernicke et Th. Jiehen. Une nouvelle édition du même travail a été publiée en 1909 par Deuticke, à Leipzig et Vienne, dans : S. Freud, Sammlung Kleiner Schriften zur Neurosenlehre, Zweite Folge. Dans les Gesammelte Schriften (Œuvres complètes) de Freud, le Fragment d'une analyse d'hystérie, avec quatre autres analyses de malades, constitue le vol. VIII, intitulé Kranken Geschichten (Histoires de malades).

Sommaire

AVANT-PROPOS.

CHAPITRE I. — L'état morbide.

CHAPITRE II. — Le premier rêve.

CHAPITRE III. — Le second rêve.

CHAPITRE IV. — Epicrise.

(1) Mémoire parvenu à la Rédaction le 24 février 1928.

AVANT-PROPOS

En publiant l'observation détaillée d'une malade et l'histoire de son traitement, j'entreprends, après une assez longue interruption, de corroborer mes assertions de 1895 et 1896 sur la pathogénie des symptômes hystériques et les processus psychiques de l'hystérie. — Dès lors, je ne puis pas me dispenser du présent avant-propos qui aura pour but de justifier sur plusieurs points ma manière d'agir, et de ramener à des proportions raisonnables ce qu'on peut se croire en droit d'attendre de moi.

Il fut à coup sûr fâcheux pour moi d'avoir, à la suite de mes recherches, à publier des résultats, surtout des résultats aussi surprenants et aussi peu engageants, sans que mes confrères fussent en état d'en vérifier l'exactitude. Mais il est à peine moins hasardeux d'exposer aujourd'hui à la critique de tous un peu du matériel dont j'avais extrait ces résultats. Je ne pourrai pas échapper au reproche : on m'a objecté naguère que je n'avais rien dit sur mes malades ; on va me reprocher maintenant d'en dire ce que je ne dois pas. J'espère que ce seront les mêmes personnes qui, changeant de prétexte, m'auront fait successivement l'un et l'autre reproches ; s'il en est ainsi je renonce d'avance à jamais enlever à de pareils critiques leurs occasions de semonce.

La publication de mes observations reste pour moi un problème difficile à résoudre, même en ne me préoccupant pas davantage de ces malveillances sans compréhension. Les difficultés sont d'une part d'ordre technique, elles découlent

d'autre part de la nature même des circonstances. S'il est exact que l'hystérie ait sa source dans l'intimité de la vie psycho-sexuelle des malades, et que les symptômes hystériques soient l'expression de leurs désirs refoulés les plus secrets, l'éclaircissement d'un cas d'hystérie doit dévoiler cette intimité et trahir ces secrets. Il est certain que les malades n'auraient jamais parlé s'ils avaient pensé à la possibilité d'une exploitation scientifique de leurs aveux, et c'est tout aussi sûrement en vain qu'on leur aurait demandé la permission de les publier. Des personnes scrupuleuses aussi bien que des personnes timides, dans ces conditions, mettraient en avant le devoir de la discrétion médicale et regretteraient de ne pas pouvoir rendre à la science, en cette circonstance, le service de l'éclairer. Cependant je suis d'avis que le médecin a des devoirs non seulement envers le malade, mais aussi envers la science. Envers la science : cela veut dire, au fond, envers beaucoup d'autres malades qui souffrent du même mal ou en souffriront. La publication de ce qu'on croit savoir sur la cause et la structure de l'hystérie devient un devoir, l'omission, une lâcheté honteuse, si l'on parvient à éviter un préjudice direct à son malade. Je crois avoir tout fait pour éviter un pareil préjudice à ma patiente. J'ai choisi une personne dont la vie ne se déroula pas à Vienne, mais dans une petite ville éloignée ; les circonstances de son existence sont à peu près ignorées à Vienne. J'ai, dès le début, si soigneusement gardé le secret du traitement qu'il n'y a qu'un seul confrère, tout à fait digne de confiance, qui puisse savoir que cette jeune fille était ma cliente ; le traitement terminé, j'ai attendu encore quatre ans pour publier cette observation, jusqu'au moment où j'appris un changement, survenu dans la vie de ma cliente, tel que j'en pus induire que l'intérêt porté par elle aux événements et états d'âme racontés ici pouvait avoir pâli. Bien entendu, aucun nom n'est demeuré qui eût pu mettre un lecteur profane sur la trace ; la publication dans un journal strictement scientifique devrait, d'ailleurs, être une garantie contre tout lecteur incompetent. Je ne peux naturellement pas empêcher ma cliente elle-même d'éprouver un malaise si le hasard fait tomber entre ses mains sa propre observation. Mais elle n'en apprendra rien qu'elle ne sache déjà, et elle

pourra se demander si quelqu'un d'autre serait capable d'en conclure qu'il s'agisse de sa personne.

Je sais que, tout au moins dans cette ville, il y a beaucoup de médecins qui, — cela est assez dégoûtant, — voudront lire cette observation non pas comme une contribution à la psychopathologie de la névrose, mais comme un roman à clef destiné à leur divertissement. Je certifie aux lecteurs de ce genre que toutes les observations que je pourrai communiquer plus tard seront protégées contre leur perspicacité par de semblables garanties de secret, bien que, par cette résolution, l'utilisation de mes matériaux doive subir une limitation extrême.

Dans cette observation, la seule que j'aie, jusqu'à présent, pu arracher aux restrictions causées par le secret professionnel et aux circonstances défavorables, se discutent franchement les rapports sexuels ; les organes et les fonctions sexuels sont appelés par leur nom, et le lecteur pudique pourra se persuader, d'après mon exposé, que je n'ai pas reculé devant la discussion, avec une jeune fille, de tels sujets et en un tel langage. Dois-je donc me justifier aussi de cette accusation ? Je réclame tout simplement les droits du gynécologue, ou plutôt des droits beaucoup plus modestes, et ce serait le signe d'une lubricité perverse et étrange si quelqu'un pouvait supposer que de telles conversations soient un bon moyen d'excitation ou d'assouvissement sexuels. Voici d'ailleurs une citation qui exprime mon avis :

« Il est lamentable de devoir concéder une place, dans une œuvre scientifique, à des protestations et des déclarations pareilles, mais qu'on ne m'en fasse pas le reproche à moi, qu'on accuse plutôt l'esprit du temps, grâce auquel nous en sommes parvenus à cet heureux âge où aucun livre sérieux n'est sûr de vivre. » (2).

Je dirai maintenant de quelle manière j'ai surmonté dans cette observation les difficultés techniques de la communication du cas. Ces difficultés sont très considérables pour un médecin qui doit tous les jours faire six à huit de ces traitements psychothérapiques et qui ne doit pas, pendant la séance avec le malade, prendre de notes parce qu'il éveillerait ainsi

(2) Richard Schmidt : Contributions à l'érotique de l'Inde (Beiträge zur indischen Erotik) 1902. (Avant-propos.)

la méfiance du malade et en serait troublé, lui-même, dans l'assimilation des matériaux à recueillir. Comment fixer, pour la communication ultérieure, l'histoire d'un traitement de longue durée, voilà un problème que je n'ai pu encore résoudre. Deux circonstances me sont venues en aide dans le cas présent : premièrement le fait que la durée du traitement ne se soit pas étendue à plus de trois mois, deuxièmement que l'élucidation des faits se groupât autour de deux rêves, racontés au milieu et à la fin de la cure ; rêves dont les termes mêmes ont été fixés immédiatement après la séance et qui ont pu donner un appui sûr à la trame des interprétations et souvenirs s'y rattachant. J'ai écrit l'observation de mémoire, après le traitement, pendant que mon souvenir était encore frais et soutenu par l'intérêt porté à la publication. Le compte rendu n'est par conséquent pas absolument fidèle, phonographique, mais il peut prétendre à un haut degré de véridicité. Rien d'essentiel n'a été changé, sauf en quelques endroits l'ordre des éclaircissements, en vue d'un exposé meilleur.

Je commence par relever ce qu'on va trouver dans ce rapport et ce qui y fait défaut. Cet ouvrage fut primitivement appelé « Rêve et Hystérie » parce qu'il me semblait particulièrement bien se prêter à montrer de quelle manière l'interprétation des rêves s'entrelace à l'histoire du traitement, et comment, grâce à elle, peuvent se combler les amnésies et s'élucider les symptômes. J'ai, non sans de bonnes raisons, fait précéder en 1900 les travaux que je projetais sur la psychologie des névroses par une étude laborieuse et pénétrante sur les rêves ; j'ai en effet aussi pu voir, par l'accueil qui lui fut fait, quelle compréhension insuffisante les confrères ont encore pour de tels efforts. L'objection qu'on m'opposait, à savoir : que mes observations n'auraient pas permis de se former une conviction basée sur la vérification, du fait que je n'avais pas livré mes matériaux, — n'était dans ce cas plus valable, car chacun peut avoir recours à ses propres rêves pour un examen analytique, et la technique de l'interprétation des rêves est facile à apprendre d'après les préceptes et les exemples que j'ai donnés. Je soutiens aujourd'hui comme alors qu'il est une condition indispensable pour comprendre les processus psychiques dans l'hystérie et dans les autres psychonévroses :

c'est d'approfondir le problème du rêve ; et personne n'aura de chance d'avancer même de quelques pas dans ce domaine s'il veut s'épargner ce travail préparatoire. Donc, cette observation présuppose la connaissance de l'interprétation des rêves, la lecture en sera très peu satisfaisante à celui qui ne l'a pas. Il sera surpris au lieu d'être éclairé et sûrement disposé à projeter sur l'auteur, qu'il déclarera doué d'une imagination fantastique, la raison de son étonnement. Ce caractère d'étonnement tient, en réalité, au phénomène de la névrose elle-même ; seule notre accoutumance médicale nous le masque et il réapparaît pendant l'essai d'explication. Cet étonnement ne pourrait être entièrement banni que si l'on réussissait à déduire complètement la névrose de facteurs qui nous fussent déjà connus. Mais, selon toute probabilité, ce sera au contraire l'étude des névroses qui nous incitera à admettre beaucoup de nouveau pouvant plus tard devenir peu à peu l'objet d'une connaissance certaine. Cependant le nouveau a toujours provoqué de l'étonnement et de la résistance.

Ce serait du reste une erreur de croire que dans toutes les psychanalyses les rêves et leur interprétation tinsent une place aussi prépondérante.

Si l'observation présente semble être favorisée quant à l'utilisation des rêves, elle est, sur d'autres points, plus pauvre que je ne l'aurais désiré. Mais ses défauts sont liés justement aux circonstances permettant sa publication. J'ai déjà dit que je ne saurais me rendre maître du matériel d'une observation qui dure à peu près une année. Cette histoire de trois mois seulement se laisse embrasser et rappeler dans son ensemble ; mais ses résultats sont restés incomplets sur plus d'un point. Le traitement n'a pas été poursuivi jusqu'au but que je me proposais, il a été interrompu par la volonté de la malade, un certain résultat ayant été atteint. Quelques énigmes du cas de la maladie n'étaient pas encore abordées à cette époque, d'autres imparfaitement élucidées, tandis que la poursuite du travail eût sûrement mené à l'éclaircissement de tous les points jusqu'au dernier. Je ne puis par conséquent présenter ici qu'un fragment d'analyse.

Le lecteur familiarisé avec la technique de l'analyse exposée dans les *Etudes sur l'hystérie* (Studien über Hysterie)

s'étonnera peut-être qu'il n'ait pas été possible en trois mois de résoudre jusqu'au bout tout au moins les symptômes pris à parti. Mais ceci deviendra compréhensible quand je dirai que, depuis les « Etudes », la technique psychanalytique a subi une transformation fondamentale. Le travail avait alors pour point de départ les symptômes, et pour but de les résoudre les uns après les autres. Depuis, j'ai abandonné cette technique, car je l'ai trouvée inadéquate à la structure si délicate de la névrose. Je laisse maintenant le malade lui-même choisir le thème du travail journalier et prends par conséquent pour point de départ chaque fois la surface que son inconscient offre à son attention. J'obtiens alors ce qui appartient à la solution d'un symptôme par petits morceaux, enchevêtré dans des contextes différents et réparti sur des époques fort éloignées. Malgré ce désavantage apparent, la nouvelle technique est de beaucoup supérieure à l'ancienne, et incontestablement la seule possible.

En présence de l'imperfection de mes résultats analytiques, il ne me restait qu'à suivre l'exemple de ces chercheurs qui ont le bonheur de ramener au jour après un long ensevelissement les restes inestimables, quoique mutilés, de l'antiquité. J'ai complété l'incomplet d'après les meilleurs modèles que j'aie connus, par d'autres analyses, mais, tel un archéologue consciencieux, je n'ai pas négligé, dans chaque cas, de faire connaître où ma construction continuait les parties authentiques.

Intentionnellement j'ai introduit moi-même encore une autre imperfection. Je n'ai généralement pas exposé le travail d'interprétation qu'il fallait effectuer à propos des associations et des communications de la malade, mais seulement ses résultats. Excepté pour les rêves, et sauf à de rares endroits, la technique du travail analytique n'a par conséquent pas été dévoilée. Je tenais à montrer dans cette observation la détermination des symptômes et la construction intime de la névrose ; cela n'aurait produit qu'une confusion inexplicable si j'avais voulu en même temps accomplir l'autre tâche. Pour étayer les règles techniques, trouvées pour la plupart empiriquement, il aurait fallu réunir le matériel de beaucoup d'analyses. Pourtant, qu'on ne s'exagère pas l'écourtement que cette omission

de la technique fait subir à l'histoire de ce cas. Précisément la partie la plus difficile du travail technique n'a pas été mise en cause chez cette malade, le facteur du « transfert », dont il est question à la fin de l'observation, n'ayant pas été effleuré pendant ce court traitement.

Ni la malade ni l'auteur ne sont fautifs d'une troisième imperfection. Au contraire on comprend qu'une seule observation, même si elle était complète et hors des atteintes du doute, ne puisse donner des réponses à toutes les questions posées par le problème de l'hystérie. Elle ne peut apprendre à connaître tous les types de la maladie, toutes les conformations de la structure de la névrose, tous les modes possibles du rapport entre le psychique et le somatique dans l'hystérie. On ne peut avec raison exiger de ce seul cas plus qu'il ne peut offrir. Celui qui jusqu'à présent ne voulait pas croire à la validité générale et sans exception de l'étiologie psychosexuelle de l'hystérie ne se laissera guère convaincre en prenant connaissance d'une seule observation ; il fera mieux de suspendre son jugement jusqu'au moment où, par son propre travail, il aura acquis droit à une conviction personnelle.

NOTE DE 1923 : Le traitement rapporté ici fut interrompu le 31 décembre 1899, l'exposé en fut écrit dans les deux semaines qui suivirent, mais je ne l'ai publié qu'en 1905. On ne peut s'attendre à ce que plus de vingt ans de travail ultérieur suivi n'aient rien pu changer à la conception et à l'exposé d'un pareil cas ; mais il serait évidemment absurde de vouloir mettre « up to date » cette observation au moyen de corrections et d'amplifications, et de vouloir l'adapter à l'état actuel de nos connaissances. Je l'ai donc laissée en somme telle quelle, et n'ai corrigé, sur son texte, que des erreurs commises par distraction ou par imprécision, sur lesquelles mes excellents traducteurs anglais, M. et M^{me} James STRACHEY, avaient attiré mon attention. En ce qui concerne les remarques d'ordre critique qui me paraissent justifiées, je les ai placées dans des notes annexées à l'histoire du cas morbide, de telle sorte que le lecteur sache que je tiens encore aux opinions émises dans le texte, s'il ne trouve rien dans les notes qui les contredise. Quant au problème de la discrétion médicale, qui me préoccupe dans cet avant-propos, il disparaît pour

les autres exposés de cas publiés dans ce volume (3), car trois d'entre eux sont publiés avec l'assentiment formel des personnes traitées, et pour le petit Hans, avec l'assentiment de son père ; dans un cas (Schreber) l'objet de l'analyse ne fut pas vraiment une personne, mais un livre écrit par celle-ci. Pour Dora, le secret a été gardé jusqu'à cette année. Il y a peu de temps, j'appris que celle-ci, perdue de vue par moi depuis longtemps, et retombée récemment malade pour d'autres raisons, avait révélé à son médecin qu'elle avait été, jeune fille, traitée analytiquement par moi ; cette révélation rendit facile à ce confrère averti de reconnaître en elle la Dora de 1899. Que les trois mois du traitement d'alors n'aient pu faire davantage que résoudre le conflit d'alors, qu'ils n'aient pas pu établir une barrière de défense contre des états morbides ultérieurs, personne d'équitable ne pourra le reprocher à la thérapeutique analytique.

(3) Le vol. VIII des *Gesam. Schrif. de Freud*. (Note des traducteurs.)

CHAPITRE PREMIER

L'État Morbide

Après avoir trouvé dans mon « Interprétation des Rêves », publiée en 1900, que les rêves peuvent généralement être interprétés et être remplacés, le travail d'interprétation accompli, par des pensées irréprochablement formées, susceptibles d'être insérées à un endroit déterminé du contexte psychique, j'aimerais donner dans les pages suivantes un exemple de la seule utilisation pratique que semble permettre l'art de l'interprétation des rêves. J'ai déjà mentionné dans mon livre (4) de quelle manière j'ai été conduit aux problèmes du rêve. Je les ai trouvés sur mon chemin en tâchant de guérir les psychonévroses par un procédé particulier de psychothérapie, et quand les malades me rapportaient, entre autres événements de leur vie psychique, leurs rêves, qui semblaient exiger l'interpolation dans le long enchaînement allant des symptômes morbides à l'idée pathogène. J'ai appris alors comment il fallait traduire le langage du rêve dans le mode d'expression habituel et direct de notre pensée. Cette connaissance est — je peux le prétendre — indispensable au psychanalyste, le rêve représentant un des chemins par lesquels peut accéder à la conscience ce matériel psychique qui, en vertu de la répulsion qu'évoque son contenu, a été refoulé, barricadé hors du conscient et, par conséquent, est devenu pathogène. Bref, le rêve est *un des détours pour éluder le refoulement*, un des moyens principaux de ce qu'on appelle *l'exposition indirecte* dans le psychique. Ce fragment du traitement d'une jeune fille hystérique doit met-

(4) Die Traumdeutung, 1900, p. 68. 7^e édition 1922, p. 70. Voir la Science des Rêves, traduction Meyerson, Paris, Alcan 1926, p. 92.

tre en évidence comment l'interprétation des rêves intervient dans le travail de l'analyse. Il doit, en même temps, me donner l'occasion de soutenir publiquement, pour la première fois avec des détails ne pouvant plus prêter à des malentendus, une partie de mes opinions sur les processus psychiques et les conditions organiques de l'hystérie. Je crois ne plus devoir m'excuser d'être long, depuis qu'on le reconnaît : ce n'est pas par un dédain affecté mais uniquement par un travail des plus approfondis et plein de sympathie pour le malade que l'on peut faire face à ce qu'exige, du médecin et de l'investigateur, l'hystérie.

« Nicht Kunst und Wissenschaft allein

« Geduld will bei dem Werke sein ! (5) »

L'art et la science ne suffisent pas : l'œuvre réclame de la patience !

Commencer par exposer une observation complète et achevée, ce serait mettre le lecteur dès l'abord dans des conditions tout autres que n'étaient celles du médecin observateur. Ce que racontent les proches du malade, — dans mon cas, le père de cette jeune fille de dix-huit ans — ne donne qu'une image méconnaissable de l'évolution de la maladie. Je commence bien le traitement en incitant la malade à me conter toute l'histoire de sa maladie et de sa vie, mais ce que j'entends alors ne me suffit pas encore pour m'orienter. Ce premier récit est comparable à un courant qui ne serait pas navigable, à un courant dont le lit serait tantôt obstrué par des rochers, tantôt divisé et encombré par des bancs de sable. Je ne peux que m'étonner devant ce problème : comment ont pu prendre naissance chez les auteurs les observations bien liées et exactes d'hystériques ? En réalité, les malades sont incapables de faire de pareils rapports sur eux-mêmes. Ils peuvent, il est vrai, informer le médecin d'une manière suffisante et cohérente sur telle ou telle époque de leur vie, mais alors suit une autre période pour laquelle les renseignements qu'ils fournissent deviennent superficiels, laissent subsister des lacunes

(5) Goethe. Faust. I Hexen Küche. Cuisine de la sorcière (N. d. tr.), cf. la pensée bien connue : « Le génie est une longue patience ». (Note de la Rédaction.)

et des énigmes. Une autre fois, on est de nouveau en présence de périodes tout à fait obscures, que n'éclaire aucune connaissance utilisable. Les rapports, même apparents, sont rompus, la succession des différents événements incertaine. Pendant le récit même, la malade corrige à plusieurs reprises une indication, une date, pour revenir ensuite après de longues hésitations à sa première assertion. L'incapacité des malades d'exposer avec ordre l'histoire de leur vie, en tant qu'elle correspond à l'histoire de leur maladie, est non seulement caractéristique de la névrose, elle n'est pas non plus dépourvue d'une grande importance théorique (6). Cette imperfection relève des causes suivantes: premièrement, la malade ne nous livre pas une partie de ce qui lui est bien connu et qu'elle devrait raconter, ceci consciemment et exprès, pour des motifs de timidité et de pudeur qu'elle n'a pas encore surmontés, (discrétion lorsqu'il s'agit de tierces personnes). Voici la part de l'insincérité consciente. Deuxièmement, une partie de son savoir anamnestique, partie dont la malade dispose habituellement, fait défaut pendant ce récit, sans que la malade ait l'intention de faire cette réserve: voilà la part de la non-sincérité inconsciente. Troisièmement, ne manquent jamais les amnésies véritables, les lacunes de la mémoire, auxquelles sont sujets même des souvenirs tout récents, pas plus que les illusions de la mémoire, édifiées secondairement pour en combler les lacunes (7). Là où les événements mêmes ont été conservés par la mémoire, l'intention qui conditionne les amnésies aura atteint son but avec autant de certitude si elle abolit un rapport, et le rapport est le plus sûrement rompu quand l'ordre chronologi-

(6) Un confrère m'a, dans le temps, confié, en vue d'un traitement psychothérapique, sa sœur, qui avait été depuis des années soignée sans succès pour hystérie. (Douleurs et troubles de la locomotion). Les premiers renseignements semblaient bien s'accorder avec le diagnostic ; je laissai la malade elle-même, dans une première séance, raconter son histoire. Lorsque le récit fut absolument clair et ordonné, malgré les événements particuliers auxquels elle faisait allusion, je me dis que ce cas ne pouvait être de l'hystérie et je fis immédiatement un examen somatique très soigneux. Le résultat en fut le diagnostic d'un *tabes* moyennement évolué, qui fut ensuite sensiblement amélioré par des injections de mercure (huile grise) faites par le professeur Lang. S. F.

(7) Amnésies et illusions de la mémoire sont dans un rapport complémentaire. Là où se produisent de grandes lacunes du souvenir, on rencontre peu d'illusions de la mémoire. Inversement ces dernières peuvent au premier abord masquer complètement des amnésies. S. F.

que des événements est modifié. Aussi ce dernier est-il toujours l'élément le plus vulnérable des souvenirs et celui qui subit le premier l'effet du refoulement. Nous trouvons certains souvenirs, pour ainsi dire, au premier stade du refoulement, ils sont chargés de doute. Ce doute serait un peu plus tard remplacé par un oubli ou un faux souvenir (8).

Cet état du souvenir concernant l'histoire de la maladie est le corrélatif nécessaire, *exigé par la théorie*, des symptômes morbides. Ensuite, au cours du traitement, le malade complète ce qu'il a retenu ou ce qui ne lui est pas venu à l'esprit, quoi qu'il l'ait toujours su. Les illusions de la mémoire deviennent alors insoutenables, les lacunes se combler. Ce n'est que vers la fin du traitement qu'on peut embrasser d'un coup d'œil une histoire de la maladie, conséquente, compréhensible et complète. Si le but pratique du traitement est de supprimer tous les symptômes possibles et de leur substituer des pensées conscientes, il en est un autre, le but théorique, qui est la tâche de guérir les lésions de mémoire du malade. Les deux buts coïncident; si l'un est atteint, l'autre l'est aussi; un même chemin mène aux deux buts.

Par la nature des choses qui forment le matériel de la psychanalyse, nous devons prêter dans nos observations autant d'attention aux conditions purement humaines et sociales où se trouvent les malades qu'aux données somatiques et aux symptômes morbides. Notre intérêt se portera avant tout sur les rapports de famille de la malade, et cela, comme nous l'allons voir, pour d'autres raisons encore que le seul examen de l'hérédité.

La famille de notre malade, jeune fille de dix-huit ans, comprenait, en dehors d'elle-même, ses deux parents et un frère plus âgé qu'elle d'un an et demi. La personnalité dominante était le père, aussi bien par son intelligence et par les qualités de son caractère que par les conditions de sa vie qui avaient conditionné la trame de l'histoire infantile et pathologique de ma cliente. A l'époque où j'entrepris le traitement de

(8) Une règle acquise par l'expérience indique que dans le cas d'un exposé hésitant il faut faire abstraction du jugement de celui qui raconte. Quand le malade hésite entre deux façons d'exposer une chose, il faut plutôt considérer la première comme étant la vraie, la seconde, par contre, comme produite par le refoulement. S. F.

la jeune fille, son père avait dépassé la seconde moitié de la quarantaine: d'activité et de talent peu communs, grand industriel dans une situation matérielle très aisée. Sa fille lui portait une tendresse particulière, et son sens critique précocement éveillé s'offusquait d'autant plus de certaines de ses actions et particularités.

Cette tendresse avait été de plus accrue depuis l'âge de six ans par les nombreuses maladies du père. A cette époque, une affection tuberculeuse de celui-ci avait déterminé la famille à élire domicile dans une petite ville de nos provinces méridionales; l'affection pulmonaire s'y était améliorée rapidement, mais cet endroit que j'appellerai B... avait été jugé nécessaire pour éviter des rechutes pendant à peu près dix ans, et était resté le domicile principal des parents comme des enfants. Lorsqu'il se portait bien, le père était temporairement absent pour inspecter ses usines; en plein été on allait à la montagne.

Lorsque la jeune fille fut âgée d'environ dix ans, son père eut un décollement de la rétine qui nécessita une cure d'obscurité. Cette maladie causa un affaiblissement de la vue, mais la maladie la plus sérieuse se manifesta à peu près deux ans plus tard. Ce fut un accès de confusion mentale, suivi de phénomènes paralytiques et de troubles psychiques légers. Un ami, dont le rôle nous arrêtera plus tard, décida le malade, alors peu amélioré, à venir avec son médecin à Vienne afin de me consulter. J'hésitai un instant: fallait-il admettre chez lui une paralysie d'origine tabétique? Je finis par faire le diagnostic d'une affection vasculaire diffuse et comme il avoua une infection spécifique avant le mariage, je fis entreprendre un traitement antisypilitique énergique, à la suite duquel régressèrent tous les troubles subsistant encore. C'est probablement grâce à cette heureuse intervention que le père me présenta, quatre ans plus tard, sa fille, évidemment névrosée, et deux ans plus tard encore, me la confia en vue d'un traitement psychothérapique.

Entre temps j'avais fait la connaissance, à Vienne, d'une sœur un peu plus âgée du malade, chez laquelle se manifestait une forme grave de psychonévrose sans symptômes d'hystérie caractéristique. Cette dame mourut, après une vie

conjugale malheureuse, en présentant des phénomènes pas entièrement éclaircis de marasme rapidement progressif.

Un frère plus âgé du malade, que j'entrevis incidemment, était un célibataire hypochondriaque.

La jeune fille, devenue à l'âge de dix-huit ans ma cliente, avait eu ses sympathies de tout temps du côté de sa famille paternelle, et considérait depuis sa maladie cette tante comme son modèle. Il n'était pas douteux non plus pour moi qu'elle appartînt, tant par ses dons et par son intelligence précoce que par sa disposition morbide, à cette famille. Je n'ai pas connu la mère. D'après les informations du père et de la jeune fille, je fus amené à me la représenter comme une femme peu instruite et avant tout inintelligente, qui aurait concentré, depuis la maladie de son mari et la désunion qui s'ensuivit, tout son intérêt sur le ménage et qui offrait le tableau de ce qu'on pourrait appeler « psychose de ménagère ». Sans compréhension pour les intérêts plus vifs de ses enfants, elle était occupée tout le jour à nettoyer, et à tenir propres l'appartement, les meubles et les ustensiles du ménage, à un point tel que l'usage et la jouissance en étaient presque impossibles. On ne peut s'empêcher de rapprocher cet état, dont on trouve des indices assez fréquents chez les maîtresses de maison normales, des formes obsédantes du laver et de la propreté; mais chez ces femmes comme d'ailleurs aussi chez la mère de notre malade, on trouve un manque total du sentiment de morbidité, par conséquent d'un signe essentiel de la « névrose obsessionnelle ». Les rapports entre la mère et la fille étaient depuis des années très peu affectueux. La fille ne faisait pas attention à la mère, la critiquait durement et s'était complètement dérobée à son influence (9).

(9) Tout en ne partageant pas la conception de l'hérédité comme seule étiologie de l'hystérie, j'aimerais, précisément au regard de quelques-unes de mes publications antérieures (*L'hérédité et l'étiologie des Névroses. Revue Neurologique*, 1896, IV, 6) dans lesquelles je combats la thèse précitée, ne pas avoir l'air de sous-estimer l'hérédité dans l'étiologie de l'hystérie ou de la juger entièrement superflue. Chez notre malade se rencontre une charge morbide suffisante par ce qui a été communiqué au sujet du père et de sa famille; et pour celui qui est d'avis que même des états morbides comme ceux de la mère sont impossibles sans disposition héréditaire, l'hérédité de ce cas pourrait être dite convergente. Un autre facteur me semble être plus significatif pour la disposition héréditaire ou plutôt constitutionnelle de la

Le frère unique de la jeune fille, âgé d'un an et demi de plus qu'elle, avait été jadis le modèle auquel son amour-propre aspirait à ressembler. Les rapports entre eux s'étaient relâchés pendant les dernières années. Le jeune homme tâchait autant que possible de se dérober aux querelles familiales; lorsqu'il devait prendre parti, il se rangeait du côté de la mère. C'est ainsi que l'attraction sexuelle habituelle avait rapproché d'une part le père de la fille, d'autre part la mère du fils.

Notre malade, que j'appellerai dorénavant par son nom de Dora, présentait déjà à l'âge de huit ans des symptômes nerveux. Elle souffrit alors d'une gêne respiratoire permanente, par accès très accentuée, qui apparut, pour la première fois, après une petite excursion en montagne et qui fut par conséquent attribuée au surmenage. Cet état s'éteignit lentement en six mois, grâce au repos et aux ménagements imposés. Le médecin de famille semble n'avoir pas hésité un instant à diagnostiquer un trouble purement nerveux et à exclure une cause organique de la dyspnée, mais il jugea apparemment ce diagnostic compatible avec l'étiologie de surmenage (10).

La petite avait eu les maladies infectieuses habituelles de l'enfance, sans dommages durables. D'après son récit (fait avec une intention symbolisante), c'est le frère qui inaugurait les maladies, chez lui d'ailleurs légères, puis elle suivait le mouvement avec des phénomènes graves. Des migraines et des accès de toux nerveuse apparurent chez elle vers l'âge de douze ans, au début chaque fois simultanées, jusqu'à ce que les deux

jeune fille. J'ai mentionné que le père avait eu une syphilis avant le mariage. Or, sur mes malades soignés psychanalytiquement, un pourcentage très grand était issu de pères ayant souffert de tabes ou de paralysie générale. En vertu de la nouveauté de mon procédé thérapeutique je n'ai que les cas les plus difficiles, les cas déjà soignés depuis des années sans aucun succès. Tout partisan de la conception de Erb-Fournier peut envisager le tabes ou la P. G. comme indication d'une infection spécifique antérieure, infection qui, dans un certain nombre de cas, a été constatée directement par moi chez les pères. Dans la dernière discussion sur la progéniture des syphilitiques (Treizième congrès international des médecins à Paris 2-9 août 1900; compte rendu de Finger, Tarnowsky, Julien et autres) je ne trouve pas mentionné le fait que mon expérience en neuropathologie me force à reconnaître: à savoir que la syphilis des parents entre certainement en ligne de compte en tant qu'étiologie de la constitution névropathique des enfants. S. F.

(10) Voir plus loin au sujet de la cause provocatrice probable de cette maladie. S. F.

symptômes se séparassent pour subir une évolution différente. La migraine devint plus rare et disparut à l'âge de seize ans. Les crises de toux nerveuse, qui furent probablement déclenchées par un catarrhe banal, persistaient tout le temps. Lorsqu'à l'âge de dix-huit ans elle vint se faire soigner chez moi, elle toussait depuis peu d'une manière caractéristique. Le nombre des crises ne put pas être établi; leur durée était de trois à cinq semaines, une fois même de quelques mois. Une aphonie complète durant toute la première moitié de la crise était le symptôme le plus gênant, ceci du moins les derniers temps. Le diagnostic était depuis longtemps établi: il s'agissait, là encore, de « nervosité »; les divers traitements habituels, ainsi que l'hydrothérapie et l'électrisation locale, demeurèrent sans résultat. L'enfant qui, mûrie dans ces conditions, était devenue une jeune fille d'un jugement très indépendant, s'habitua à se rire des efforts des médecins et, finalement, à renoncer aux soins médicaux. Elle résistait, d'ailleurs, toujours à consulter le médecin, tout en n'ayant aucune aversion contre la personne du médecin de sa famille. Toute proposition d'aller consulter un nouveau médecin provoquait sa résistance, et ce n'est que la décision absolue de son père qui la conduisit chez moi.

Je la vis, pour la première fois, dans sa seizième année, au début de l'été, atteinte de toux et d'enrouement. Je proposai dès cette époque un traitement psychique auquel on renonça lorsque cette crise prolongée elle-même se dissipa spontanément. L'hiver de l'année suivante elle se trouvait, après la mort de sa tante préférée, à Vienne, dans la maison de son oncle et de ses cousines, et elle y tomba malade d'un état fébrile, qui fut alors diagnostiqué appendicite (11). L'automne suivant, la santé du père semblant le permettre, la famille quitta définitivement B..., se fixa tout d'abord là où se trouvait l'usine du père et, à peine un an plus tard, définitivement à Vienne.

Entre temps, Dora, devenue une jeune fille florissante, aux traits intelligents et agréables, causait à ses parents des soucis graves. Les signes principaux de son état morbide étaient devenus de la dépression et un changement de caractère. Elle

(11) Cf. au sujet de celle-ci, l'analysé du second rêve. S. F.

était évidemment mécontente d'elle-même et des siens, se conduisait d'une manière désobligeante envers son père et ne s'entendait plus du tout avec sa mère, qui voulait absolument l'inciter à prendre part aux travaux du ménage. Elle cherchait à éviter toutes relations sociales; elle s'occupait, autant que le lui permettait l'état de fatigue et de distraction dont elle se plaignait, à écouter des conférences pour dames, et faisait des études sérieuses. Les parents furent un jour effrayés par une lettre qu'ils avaient trouvée sur ou dans le secrétaire de la jeune fille, lettre dans laquelle elle leur disait adieu, ne pouvant plus supporter la vie (12). L'intelligence peu commune du père lui fit supposer que la jeune fille n'était pas en proie à la résolution ferme de se suicider, mais il en resta frappé, et, lorsqu'un jour, après une discussion insignifiante entre père et fille, elle eut pour la première fois un évanouissement (13), duquel elle garda une amnésie, il décida, malgré la résistance qu'elle opposa, de la faire soigner chez moi.

L'observation que j'esquisse jusqu'à présent semble, somme toute, ne pas mériter la publication. « Petite hystérie » avec symptômes somatiques et psychiques des plus ordinaires : dyspnée, toux nerveuse, aphonie, peut-être aussi migraine; avec cela, dépression, humeur insociable hystérique, et un dégoût de la vie probablement peu sincère. On a certainement publié des observations d'hystériques plus intéressantes et souvent mieux faites, puisqu'on ne trouvera non plus dans la suite aucun stigmate de la sensibilité cutanée, de rétrécissement du champ visuel, etc. Je me permettrai seulement de faire remarquer que toutes les collections des phénomènes étranges et étonnants survenant dans l'hystérie ne nous ont pas fait avan-

(12) Ce traitement, et partant ma connaissance de l'enchaînement de cette histoire de malade, sont restés, comme je l'ai déjà annoncé, fragmentaires. Je ne peux, pour cette raison, pas donner d'explication sur certains points, ou bien ne puis faire valoir que des allusions et des suppositions. Comme on parlait de cette lettre dans une séance, la jeune fille demanda, étonnée : « Comment ont-ils donc trouvé cette lettre ? Elle était pourtant enfermée dans mon secrétaire. » Mais comme elle savait que les parents avaient lu ce brouillon d'une lettre d'adieu, j'en conclus qu'elle l'avait elle-même fait tomber entre leurs mains. S. F.

(13) Je crois que lors de cette crise on peut aussi observer des convulsions et un état délirant. Mais l'analyse n'ayant pu pénétrer jusqu'à cet événement, je ne sais rien de certain là-dessus. S. F.

cer beaucoup dans la compréhension de cette maladie, toujours énigmatique. Ce dont nous avons besoin, c'est précisément d'éclairer les cas les plus simples et les plus fréquents, et leurs symptômes typiques. Je serais satisfait si les circonstances m'avaient permis d'éclaircir complètement ce cas de petite hystérie. D'après mon expérience d'autres malades, je ne doute pas que mes moyens analytiques n'eussent suffi à cette tâche.

Peu après la publication en 1895 de mes « Etudes sur l'hystérie », en collaboration avec le D^r J. Breuer, je demandai à un confrère éminent son opinion sur la théorie psychologique de l'hystérie que j'y avais émise. Il répondit franchement qu'il y voyait une généralisation injustifiée de conclusions qui pouvaient être justes dans quelques cas. J'ai vu depuis suffisamment de cas d'hystérie, je me suis occupé quelques jours, quelques semaines, mois ou années, de chacun d'eux, et, dans aucun de ces cas, je n'ai constaté l'absence des conditions psychiques, énoncées dans les « Etudes », à savoir le traumatisme psychique, le conflit des états affectifs et, comme je l'ai ajouté dans des publications ultérieures, l'atteinte de la sphère sexuelle. Certes, il ne faut pas s'attendre, lorsqu'il s'agit de choses devenues pathogènes par leur tendance à se cacher, à ce que les malades aillent les offrir au médecin; il ne faut pas non plus se contenter du premier « non » s'opposant à l'investigateur (14).

(14) En voici un exemple. Un de mes confrères viennois, convaincu que les facteurs sexuels étaient sans importance dans l'hystérie, conviction probablement affirmée par des expériences analogues à celle qui suit, se décida à poser à une fillette de quatorze ans, souffrant de vomissements hystériques violents, cette question désagréable : n'aurait-elle pas eu par hasard une affaire de cœur? L'enfant répondit que non, probablement avec un étonnement bien joué, et raconta en termes peu respectueux à sa mère: « Pense donc, ce stupide bonhomme m'a même demandé si j'étais amoureuse. » Elle se fit plus tard soigner par moi, et il se révéla, évidemment pas au premier entretien, qu'elle s'était pendant de longues années adonnée à la masturbation accompagnée de fortes pertes blanches (qui étaient en rapport étroit avec le vomissement); elle s'était déshabituée par elle-même de la masturbation, mais fut tourmentée dans l'état d'abstinence qui suivit par des sentiments de culpabilité des plus violents, de sorte qu'elle envisageait tous les malheurs arrivés à sa famille comme le châtimement divin de son péché. Elle était, à part cela, sous l'influence du roman d'une sienne tante dont la grossesse illégitime (seconde détermination du vomissement) lui avait été soi-disant dissimulée avec succès. Elle passait pour être encore « tout à fait enfant », mais se révéla initiée à l'essentiel des rapports sexuels. S. F.

Grâce à l'intelligence du père mentionnée déjà plusieurs fois, je ne devais pas, chez ma malade Dora, avoir à chercher moi-même le point de départ, tout au moins pour la dernière forme revêtue par la maladie. Le père m'apprit que lui et sa famille avaient noué à B... une amitié intime avec un couple, habitant cet endroit depuis plusieurs années. Madame K... l'aurait soigné pendant sa grande maladie, et se serait, par là, acquis un droit éternel à sa gratitude. Monsieur K... aurait toujours été aimable envers sa fille Dora, aurait lorsqu'il était là entrepris des promenades avec elle, lui aurait fait de petits cadeaux, personne cependant n'y aurait trouvé de mal. Dora se serait occupée avec une grande sollicitude des deux petits enfants du ménage K..., aurait en quelque sorte remplacé leur mère. Lorsque le père et la fille étaient venus me voir deux ans plus tôt, en été, ils étaient en route pour aller rejoindre M. et M^{me} K..., qui villégiaturaient au bord d'un de nos lacs de montagne. Dora devait rester plusieurs semaines dans la maison des K...; le père comptait rentrer au bout de quelques jours; M. K... était alors aussi présent. Mais lorsque le père se prépara au départ, la jeune fille déclara tout à coup, avec la plus grande fermeté, qu'elle partirait aussi, et elle obtint de partir. Quelques jours plus tard seulement, elle donna des éclaircissements sur sa conduite bizarre en racontant à sa mère, afin qu'elle le répât à son père, que M. K... avait osé, pendant une promenade après une excursion sur le lac, lui faire une déclaration. Lorsque, à la prochaine rencontre, le père et l'oncle demandèrent à celui-ci des explications, l'accusé nia énergiquement avoir fait la moindre démarche ayant mérité semblable interprétation, et finit par jeter la suspicion sur la jeune fille qui, d'après les dires de M^{me} K..., ne s'intéressait qu'aux choses sexuelles et aurait même lu dans leur maison au bord du lac la « Physiologie de l'Amour » de Mantegazza, et autres livres analogues. Surexcitée par une pareille lecture, elle se serait, probablement, « imaginé » toute la scène racontée.

« Je ne doute pas », dit le père, « que cet incident ne soit la cause du changement d'humeur de Dora, de son irritabilité et de ses idées de suicide. Elle exige que je rompe

« mes relations avec M. K..., et surtout avec M^{me} K..., pour
« laquelle elle avait dans le temps jusqu'à de l'adoration.
« Mais je ne peux pas faire cela, car premièrement je consi-
« dère moi-même que le récit de Dora au sujet des proposi-
« tions malhonnêtes de M. K... est une imagination qui s'est
« imposée à elle; deuxièmement je suis attaché à M^{me} K... par
« une sincère amitié, et je n'aimerais pas lui faire de peine.
« La pauvre femme est très malheureuse avec son mari,
« dont je n'ai d'ailleurs pas très bonne opinion; elle était
« elle-même très nerveuse et possède en moi son seul appui.
« Vu mon état de santé, inutile de vous assurer que rien
« d'illicite ne se cache dans nos rapports. Nous sommes
« deux pauvres êtres qui, autant que possible, se consolent
« par une mutuelle sympathie amicale. Vous savez que ma
« femme n'est rien pour moi. Dora cependant, qui a hérité
« de mon entêtement, ne peut être détournée de sa haine
« contre les K... Sa dernière crise eut lieu après un entrêtièn
« au cours duquel elle exigeait de moi à nouveau la même
« chose. Cherchez, vous, maintenant à la remettre dans la
« bonne voie. »

En un certain désaccord avec ces déclarations semblait le fait que le père, dans d'autres discours, cherchait à attribuer le caractère insupportable de sa fille à la mère, dont les singularités rendaient à tous insupportable le séjour de la maison. Mais je m'étais depuis longtemps proposé de réserver mon jugement sur le véritable état des choses jusqu'à ce que j'aie entendu aussi l'autre partie.

L'incident avec M. K... — la déclaration suivie d'affront — fournissait pour notre malade Dora le traumatisme psychique que Breuer et moi avions dans le temps affirmé être la condition indispensable de la formation d'un état hystérique. Ce nouveau cas présente toutes les difficultés qui depuis m'ont incité à dépasser cette théorie (15), mais il est augmenté d'une

(15) J'ai dépassé cette théorie sans l'abandonner, c'est-à-dire que je la déclare aujourd'hui non pas fausse, mais incomplète. J'ai abandonné seulement l'accentuation des soi-disant états hypnoïdes qui devaient apparaître chez les malades lors du traumatisme et devaient être responsables des processus psychiques anormaux qui suivent. S'il est permis dans un travail commun de procéder ultérieurement à une répartition des biens, j'aimerais quand

difficulté nouvelle de nature spéciale. Le traumatisme qui nous apparaît dans la vie de Dora est en effet incapable, comme si souvent dans l'histoire des maladies hystériques, d'expliquer, de déterminer le caractère distinctif des symptômes ; nous pourrions saisir les rapports tout autant ou tout aussi peu si d'autres symptômes que la toux nerveuse, l'aphonie, la dépression et le dégoût de la vie s'étaient produits à la suite du traumatisme. Il faut ajouter maintenant qu'une partie des symptômes — la toux et l'aphonie — avaient été manifestés par la malade des années avant le traumatisme, et que les premiers symptômes appartenaient même à l'enfance, puisqu'ils dataient de la huitième année. Nous devons donc, si nous ne voulons pas renoncer à la théorie traumatique, reculer jusqu'à l'enfance pour y chercher des influences ou des impressions pouvant avoir un effet analogue à un traumatisme ; et il est alors à remarquer que l'investigation des cas dont les premiers symptômes ne se sont pas déclarés déjà dans l'enfance m'aient aussi incité à remonter l'histoire de la vie jusqu'aux premières années infantiles (16).

Les premières difficultés du traitement ayant été surmontées, Dora me communiqua un événement antérieur avec M. K..., qui était encore plus à même d'avoir agi comme traumatisme sexuel. Elle avait alors quatorze ans, M. K... avait convenu avec elle et avec sa femme que les dames se rendraient dans l'après-midi à son magasin pour regarder de là une solennité religieuse. Mais il décida sa femme à rester chez elle, donna congé aux employés et se trouva seul lorsque la jeune fille entra dans le magasin. Quand le moment où devait passer la procession fut proche, il pria la jeune fille de l'attendre auprès de la porte qui menait du magasin à l'escalier de l'étage supérieur, pendant qu'il abaisserait les persiennes. Il revint

même affirmer ici que l'énoncé des « états hypnoïdes » dans lesquels certains critiques voyaient le noyau de notre ouvrage, résultait exclusivement de l'initiative de Breuer. Je considère comme superflu et comme déroutant de rompre par cette dénomination la continuité du problème, qui consiste à chercher quels sont les processus psychiques de la formation des symptômes hystériques. S. F.

(16) Comparez mon ouvrage : *Sur l'étiologie de l'hystérie* (Zur Aetiologie der Hysterie) Wiener Klinische Rundschau, 1896 N° 22-26. Sammlung kl. Schriften zur Neurosenlehre, 1906. S. F.

ensuite et, au lieu de sortir par la porte ouverte, il serra la jeune fille contre lui et l'embrassa sur la bouche. Il y avait bien là de quoi provoquer chez une jeune fille de quatorze ans, qui n'avait encore été approchée par aucun homme, une sensation nette d'excitation sexuelle. Mais Dora ressentit à ce moment un dégoût intense, se détacha violemment de lui et se précipita en passant à côté de l'homme vers l'escalier et de là vers la porte de la maison. Elle continua néanmoins à fréquenter M K..., ni l'un ni l'autre ne fit jamais allusion à cette petite scène, aussi prétend-elle l'avoir gardée secrète jusqu'à la confession au cours du traitement. Elle évita d'ailleurs, les temps qui suivirent, de se trouver seule avec M. K... M. et M^{me} K... avaient à ce moment projeté une excursion de plusieurs jours à laquelle devait aussi participer Dora. Après le baiser dans le magasin, elle refusa de les accompagner, sans en donner les motifs.

Dans cette seconde scène, antérieure quant à la date, le comportement de l'enfant de quatorze ans est déjà tout à fait hystérique. Toute personne chez laquelle une occasion d'excitation sexuelle provoque de façon prépondérante ou exclusive du malaise, je la prendrais sans hésiter pour une hystérique, qu'elle soit capable de produire des symptômes somatiques ou non. Eclaircir le mécanisme de cette *interversioe de l'affect* reste une tâche des plus importantes et en même temps des plus difficiles de la psychologie des névroses. A mon avis, je suis encore loin d'avoir atteint ce but, de plus, dans le cadre limité de cette communication, je ne pourrai exposer qu'une partie de mon savoir déjà restreint.

Le cas de notre patiente Dora n'est pas encore suffisamment caractérisé par la mise en avant de l'interversioe de l'affect ; il faut dire en outre qu'il a eu un *déplacement* de la sensation. A la place d'une sensation génitale, qui n'aurait certainement pas fait défaut dans ces conditions (17) chez une jeune fille saine, il y a chez elle cette sensation de déplaisir liée à la partie muqueuse supérieure du canal digestif : le dégoût. Certainement l'excitation des lèvres de par le baiser a influé sur cette

(17) L'appréciation de ces conditions sera facilitée par un éclaircissement ultérieur. S. F.

localisation, mais je crois reconnaître là encore l'effet d'un autre facteur (18).

Le dégoût éprouvé alors n'est pas devenu chez Dora un symptôme permanent, aussi bien pendant le traitement n'existait-il en quelque sorte qu'en puissance. Elle mangeait difficilement et avouait avoir une aversion légère contre les aliments. Cette scène avait par contre laissé une autre trace, une hallucination sensorielle, qui réapparaissait aussi, de temps en temps, pendant son récit. Elle disait qu'elle ressentait encore maintenant, à la partie supérieure du corps, la pression de cette étreinte. D'après certaines lois de la formation des symptômes que j'ai apprises à reconnaître, et par rapprochement avec d'autres particularités de la malade, sans cela incompréhensibles — comme par exemple de ne pas vouloir passer à côté d'un homme en conversation animée ou tendre avec une dame —, j'ai fait sur ce qui s'est passé pendant cette scène la reconstruction suivante. Je pense qu'elle avait ressenti pendant cette étreinte passionnée non seulement le baiser sur ses lèvres, mais aussi la pression du membre érigé contre son corps. Cette perception, qui était choquante pour elle, fut supprimée dans sa mémoire, refoulée et remplacée par la sensation inoffensive de la pression sur le thorax, tirant son intensité exagérée de la source refoulée. Donc, un nouveau déplacement de la partie inférieure à la partie supérieure du corps (19). Le caractère compulsif de son comportement, par contre, est constitué comme s'il provenait du souvenir intact. Elle ne veut pas passer à côté d'un homme qu'elle croit être en excitation sexuelle, parce qu'elle ne veut pas en revoir le signe somatique.

Il est remarquable que trois symptômes — le dégoût, la sen-

(18) Le dégoût de Dora n'avait sûrement pas de causes occasionnelles, elles auraient été rappelées et mentionnées sans faute. Je connais par hasard M. K..., qui est la même personne ayant accompagné chez moi le père de la malade ; c'est un homme encore jeune, d'un extérieur avenant. S. F.

(19) De tels déplacements ne sont pas supposés à seule fin de cette explication, mais ils résultent d'une grande quantité de symptômes comme en étant la condition inéluctable. Depuis que j'ai écrit ceci, une fiancée, auparavant très amoureuse, s'adressa à moi à cause d'un refroidissement subit envers son fiancé, et d'une dépression profonde. Elle accusa le même affect d'angoisse occasionné par une étreinte (sans baiser). Dans ce cas je réussis sans difficulté à ramener la peur à l'érection de l'homme perçue, mais supprimée dans le conscient. S. F.

sation de pression sur la partie supérieure du corps et l'horreur des hommes en tête-à-tête tendre avec une femme — proviennent d'un événement unique et que seul le rapprochement de ces trois indices rende intelligible le processus de la formation des symptômes. Le dégoût correspond à un symptôme — refoulement de la zone érogène labiale (« gâtée » comme nous allons l'apprendre, par le suçotement infantile). La pression du membre érigé a probablement eu pour résultat le même changement dans l'organe féminin correspondant, dans le clitoris, et l'excitation de cette seconde zone a été rattachée et fixée, par déplacement, à la sensation simultanée de pression sur le thorax. L'horreur des hommes dans un état d'excitation sexuelle possible reproduit le mécanisme d'une phobie, pour s'assurer contre une nouvelle répétition de la perception refoulée.

Pour mettre à l'épreuve la possibilité de ces déductions, j'ai demandé à la malade, de la manière la plus prudente, si elle savait quelque chose des signes corporels de l'excitation chez l'homme. La réponse fut, en ce qui concerne aujourd'hui : « oui », en ce qui concerne ce moment-là : « je crois que non ». Chez cette malade j'ai, dès le début, pris toutes les précautions pour ne lui apporter aucune nouvelle connaissance dans le domaine de la vie sexuelle, et cela non pas par scrupule, mais pour soumettre dans ce cas mes hypothèses à un sévère contrôle. J'appelais les choses par leur nom seulement lorsque ses allusions, plus que claires, rendaient fort peu osée leur traduction directe. La prompte et honnête réponse signifiait régulièrement : qu'elle le savait déjà, mais l'énigme, à savoir d'où elle le tenait, ne pouvait être résolue par ses souvenirs. Elle avait oublié l'origine de toutes ces connaissances (20).

Si je suis en droit de me représenter la scène dans le magasin de cette façon, j'arrive à la dérivation suivante du dégoût (21). La sensation de dégoût semble primitivement être la réaction à l'odeur (plus tard aussi à l'aspect) des déjections. Or, les organes génitaux de l'homme peuvent rappeler les fonctions excrémentielles, car l'organe y sert, en dehors de la fonction

(20) Voir le second rêve. S. F.

(21) Ici, comme dans tous les cas semblables, il faut s'attendre à des motivations non pas simples mais multiples, à de la *surdétermination*. S. F.

sexuella, aussi à celle de la miction. Cette fonction est même la plus anciennement connue et la seule connue à l'époque présexuelle. De cette façon, le dégoût devient une expression affective de la vie sexuelle. C'est le « inter urinas et faeces nascitur » du Père de l'Eglise qui est inhérent à la vie sexuelle et qui ne s'en laisse pas séparer, malgré tous les efforts d'idéalisation. Je veux toutefois mettre en relief mon point de vue : je ne considère pas le problème comme résolu par la découverte de cette voie associative. Que cette association puisse être suscitée n'explique pas encore qu'elle le soit en fait. La connaissance des voies ne rend pas superflue la connaissance des forces qui passent par ces voies (22).

Il ne m'était, d'ailleurs, pas très facile de diriger l'attention de ma malade sur ses rapports avec M. K... Elle prétendait en avoir fini avec cette personne. La couche supérieure de ses associations, tout ce qui lui devenait facilement conscient et ce qu'elle se rappelait du jour précédent comme étant conscient, tout cela se rapportait toujours au père. C'était tout à fait exact : elle n'avait pu pardonner à son père la continuation des rapports avec Monsieur et surtout avec Madame K... Son interprétation de ces rapports était d'ailleurs autre que celle que son père aurait voulu qu'elle en eût. Pour elle, il n'y avait aucun doute : c'étaient de simples relations amoureuses qui attachaient son père à la jeune et belle femme. Rien de ce qui avait pu contribuer à renforcer cette conviction n'avait échappé à son observation en cela implacablement aiguë ; *ici on ne trouvait aucune lacune dans sa mémoire*. La connaissance avec les K... avait déjà commencé avant la grave maladie du père ; mais elle ne devint intime que lorsque la jeune femme, pendant cette maladie, s'imposa bel et bien comme garde-malade, pendant que la mère se tenait éloignée du lit du malade. Pendant la première villégiature après la guérison, se passèrent des cho-

(22) Ces discussions contiennent beaucoup de choses typiques et ayant une valeur générale pour l'hystérie. Le thème de l'érection donne la solution de quelques-uns des plus intéressants d'entre les symptômes hystériques. L'attention que porte la femme aux contours des organes génitaux de l'homme, visibles à travers les vêtements, devient, après son refoulement, le motif de nombreux cas de sauvagerie et de peur de la société. Les larges liens entre le sexuel et l'excrémentiel, dont l'importance pathogène ne peut être suffisamment estimée, sert de base à un très grand nombre de phobies hystériques. S. F.

ses qui devaient ouvrir les yeux à chacun sur la véritable nature de cette « amitié ». Les deux familles avaient loué en commun un appartement dans un hôtel, or il arriva un jour que M^{me} K... déclara ne plus pouvoir garder la chambre à coucher qu'elle avait jusqu'à présent partagée avec l'un de ses enfants, et quelques jours plus tard, le père de Dora abandonna sa chambre et tous deux s'installèrent dans de nouvelles chambres, celles du fond, qui n'étaient séparées l'une de l'autre que par le corridor, tandis que les pièces abandonnées ne présentaient pas la même garantie contre un dérangement. Lorsque Dora fit plus tard à son père des reproches au sujet de M^{me} K..., il avait coutume de dire qu'il ne comprenait pas cette animosité, que les enfants auraient plutôt toute raison d'être reconnaissants à M^{me} K... La maman, à qui elle s'adressa pour avoir des éclaircissements sur ce discours obscur, lui raconta que papa aurait été à ce moment si malheureux qu'il avait voulu se suicider dans la forêt. M^{me} K..., qui aurait pressenti la chose, l'aurait suivi et déterminé, par ses supplications, à se conserver aux siens. Bien entendu, elle ne croit pas cela, on aura probablement vu les deux ensemble dans la forêt, et c'est alors que Papa aura inventé le conte de suicide afin de justifier ce rendez-vous (23). Papa allait, après leur retour à B..., tous les jours, à une heure déterminée, chez M^{me} K... pendant que M. K... se trouvait à son bureau. Tout le monde en aurait parlé et aurait questionné Dora à ce sujet d'une manière significative. M. K... même se serait souvent plaint de la mère de Dora, mais lui aurait, à elle, Dora, épargné des allusions à ce sujet, délicatesse qui lui faisait honneur. Pendant les promenades en commun, Papa et M^{me} K... savaient toujours s'arranger de façon à rester seuls. Il n'y avait aucun doute. M^{me} K... recevait de l'argent de lui, car elle faisait des dépenses dont les frais ne pouvaient, en aucun cas, être couverts par ses propres moyens ni par ceux de son mari. Papa aurait aussi commencé à faire des cadeaux importants à M^{me} K..., et pour les masquer, il devint en même temps très généreux envers sa femme et envers Dora elle-même. La jeune femme (M^{me} K...), jusqu'à ce moment souffrante et qui, ne pouvant pas marcher, avait même

(23) Ceci est en relation avec sa propre comédie de suicide qui doit donc exprimer le désir d'un amour semblable. S. F.

dû aller passer quelques mois dans une maison de santé pour nerveux, se portait bien depuis et était pleine de vie.

Après le départ de B..., ces relations qui dataient de plusieurs années déjà continuèrent: le père, de temps en temps, déclarait qu'il ne pouvait supporter ce climat rude, qu'il lui fallait penser à soi, et il se mettait à tousser et à gémir, et, tout à coup, il était parti pour B..., d'où il écrivait les lettres les plus enjouées. Toutes ces maladies n'étaient que des prétextes pour revoir son amie. Un jour, il fut entendu qu'on irait se fixer à Vienne, et Dora commença à soupçonner quelque raison secrète à cette résolution. En effet, à peine étaient-ils arrivés depuis trois semaines à Vienne, que Dora apprenait l'établissement des K... aussi à Vienne. Ils s'y trouvaient, paraît-il, également à cette heure et elle, Dora, rencontrait souvent, dans la rue, son papa avec M^{me} K... Elle rencontrait souvent aussi M. K...; il la suivait toujours des yeux, et l'ayant un jour aperçue seule, il l'avait suivie un grand bout de chemin pour savoir où elle allait, afin de s'assurer si elle n'avait pas, peut-être, un rendez-vous.

Papa n'était pas franc; il avait dans le caractère un trait de fausseté, il ne pensait qu'à sa propre satisfaction et il possédait le don d'arranger les choses de telle sorte qu'elles étaient pour lui au mieux; j'entendais de semblables critiques surtout les jours où le père de Dora sentait de nouveau son état empirer et partait pour plusieurs semaines à B..., sur quoi la perspicace Dora avait bientôt deviné que M^{me} K... aussi avait entrepris le même voyage pour aller voir des parents.

Je ne pouvais trouver à redire au portrait du père dans son ensemble; il était aussi aisé de voir en quel reproche spécial Dora avait raison. Lorsqu'elle était exaspérée, l'idée s'imposait à elle qu'elle était livrée à M. K... en rançon de sa complaisance envers sa propre femme et le père de Dora; et l'on pouvait pressentir, derrière la tendresse de Dora pour son père, la rage d'être ainsi traitée par lui. A d'autres moments, elle se rendait bien compte de s'être, par de tels discours, rendue coupable d'une exagération. Les deux hommes n'avaient, naturellement, jamais conclu un véritable pacte dans lequel elle aurait été l'objet d'échange; le père, surtout, aurait reculé avec horreur devant une pareille proposition. Mais il était de

ces hommes qui savent émousser un conflit en faussant leur jugement sur l'un des deux thèmes en contradiction. Rendu attentif à la possibilité qu'un danger pouvait résulter, pour une jeune fille, de relations continues et non surveillées avec un homme ne trouvant pas de satisfaction auprès de sa femme, le père aurait certainement répondu qu'il pouvait avoir confiance en sa fille, qu'un homme comme K... ne pouvait devenir dangereux pour elle, et que son ami, lui, était incapable de pareilles intentions. Ou bien il dirait: Dora est encore une enfant et n'est traitée que comme telle par K... Mais, en réalité, il était arrivé que chacun des deux hommes évitait de tirer du comportement de l'autre les conséquences qui en eussent été incommodes pour ses propres désirs. M. K... pouvait, durant une année, tous les jours qu'il était présent, envoyer des fleurs à Dora, pouvait profiter de chaque occasion pour lui faire des cadeaux précieux et passer tout son temps libre dans sa société, sans que les parents aient reconnu dans cette attitude le caractère d'une sollicitation amoureuse.

Quand apparaît, pendant le traitement psychanalytique, une suite d'idées correctement fondée et impeccable, il y a pour le médecin un instant d'embarras dont profite le malade pour poser la question: « Tout cela est donc bien juste et vrai ! » « Maintenant que je vous l'ai raconté, qu'est-ce que vous voulez y changer ? » On s'aperçoit alors bientôt que de telles idées, inattaquables par l'analyse, ont été employées par le malade pour en masquer d'autres qui veulent se soustraire à la critique et à la conscience. Une série de reproches contre d'autres personnes laisse supposer une série de reproches de même nature dirigés contre soi-même (remords). Il suffit de retourner chacun de ces reproches contre la personne même de celui qui les énonce. Cette manière de se défendre contre un auto-reproche en faisant le même reproche à autrui, est quelque chose d'incontestablement automatique. Elle a son modèle dans les répliques des enfants qui répondent sans hésitation: « Tu es un menteur » si on les a accusés de mensonge. L'adulte, en s'efforçant de retourner une injure, chercherait un côté faible réel de son adversaire et ne mettrait pas l'accent sur la répétition du même reproche. Cette projection sur autrui du reproche, sans changement du contenu et, par

conséquent, sans adaptation à la réalité, se manifeste, dans la paranoïa, comme processus de formation du délire.

Les reproches de Dora à son père étaient nourris, « doublés », sans exception, d'auto-reproches de même nature, comme nous allons le montrer en détail. Elle avait raison en ceci: son père ne voulait pas se rendre compte du comportement de M. K... envers sa fille afin de n'être pas troublé dans ses relations avec M^{me} K... Mais elle avait fait exactement la même chose. Elle s'était faite la complice de ces relations et avait écarté tous les indices qui témoignaient de leur véritable nature. Ce n'est que de l'aventure au bord du lac que dataient sa lucidité à ce sujet et ses sévères exigences à l'égard de son père. Pendant toutes les années précédentes, elle avait favorisé, de toutes les façons possibles, les relations de son père avec M^{me} K... Elle n'allait jamais chez M^{me} K... quand elle y supposait la présence de son père. Elle savait que, dans ce cas, les enfants avaient été renvoyés, et elle dirigeait ses pas de façon à les rencontrer et se promenait avec eux. Il y avait eu, à la maison, une personne qui, prématurément, avait voulu ouvrir les yeux de Dora aux relations de son père avec M^{me} K... et l'inciter à prendre parti contre cette femme. C'était sa dernière gouvernante, une demoiselle pas très jeune, très cultivée et d'esprit très libre (24). L'institutrice et l'élève s'entendirent assez bien pendant quelque temps, puis Dora se brouilla tout à coup avec elle et demanda son renvoi. Aussi longtemps que la gouvernante eut de l'influence, elle en usa pour exciter Dora et sa mère contre M^{me} K... Elle expliquait à la mère qu'il était incompatible avec sa dignité de tolérer une pareille intimité de son mari avec une étrangère; elle attirait aussi l'attention de Dora sur tout ce qui était bizarre dans ces relations. Mais ses efforts furent vains; Dora demeura tendrement attachée à M^{me} K... et ne voulut rien savoir des motifs qu'il y aurait eu à trouver choquantes les relations de son père avec celle-ci. Dora se rendait d'autre part bien compte des motifs qui poussaient la gouvernante. Aveugle dans une

(24) Cette gouvernante qui lisait tous les livres relatifs à la vie sexuelle, etc. et qui en entretenait Dora, mais qui l'avait franchement priée de cacher tout ce qui concernait ces choses à ses parents, — c'est cette femme que je crus être, pendant un certain temps, la source de toutes les connaissances secrètes de Dora, en quoi je ne me trompais peut-être pas tout à fait. S. F.

direction, Dora était assez perspicace dans l'autre. Elle s'apercevait que la gouvernante était amoureuse de son papa. Quand le père était présent, la gouvernante semblait une tout autre personne, alors elle savait être amusante et serviable. A l'époque où la famille habitait la ville industrielle et où M^{me} K... était loin, la gouvernante tenta de monter la tête de Dora contre sa mère, devenue alors la rivale qui comptait. Mais Dora ne lui en voulait pas encore de tout cela. Elle ne s'irrita que lorsqu'elle s'aperçut qu'elle-même était tout à fait indifférente à la gouvernante, et que l'amour qui lui avait été prodigué s'adressait, en réalité, à son père. Pendant que le père était absent de la ville industrielle, la gouvernante n'avait pas de temps libre pour Dora, ne voulait pas se promener avec elle, ne s'intéressait pas à ses travaux. A peine Papa était-il rentré de B..., qu'elle était de nouveau prête à tous les services et à tous les offices. Alors Dora la lâcha.

La pauvre gouvernante avait éclairé pour Dora, avec une lucidité indésirable, une partie de son propre comportement. Dora s'était comportée envers les enfants de M. K..., comme l'avait fait, par moments, la gouvernante avec elle. Dora tenait lieu de mère aux enfants, leur donnait des leçons, se promenait avec eux, leur fournissait une complète compensation pour le manque d'intérêt que leur témoignait leur propre mère. Il avait souvent été question d'un divorce entre M. et M^{me} K...; il n'eut pas lieu, parce que M. K..., qui était un père tendre, ne voulait renoncer à aucun des deux enfants. L'intérêt commun de M. K... et de Dora pour les enfants avait été, dès le début, un moyen de rapprochement. Le fait de s'occuper des enfants servait évidemment à Dora de prétexte pour masquer autre chose à elle-même et aux autres.

Du comportement de Dora envers les enfants, ainsi qu'il a été illustré par le comportement de la gouvernante envers Dora, il fallait déduire la même chose que de son tacite consentement aux relations de son père avec M^{me} K..., à savoir que, durant toutes ces années, elle avait été amoureuse de M. K... Lorsque j'énonçai cette déduction, je ne rencontrai pas l'acquiescement de Dora. Elle raconta bien sur-le-champ que d'autres personnes encore, une cousine par exemple, qui avait passé quelque temps à B..., lui avaient dit : « Mais tu es tout

à fait folle de cet homme » ; cependant elle ne pouvait se rappeler avoir eu de tels sentiments. Plus tard, lorsque l'abondance du matériel qui surgissait lui rendit la dénégation plus difficile, elle avoua qu'il était possible qu'elle eût aimé M. K..., mais que c'était fini depuis la scène au bord du lac (25). Il était en tout cas établi que le reproche d'avoir été sourd à des devoirs impérieux et d'avoir arrangé les choses pour la commodité de ses propres tendances amoureuses, le reproche qu'elle avait fait à son père, retombait sur sa propre personne (26).

L'autre reproche, à savoir qu'il faisait de ses maladies des prétextes et les employait comme moyens, recouvre à son tour toute une partie de sa propre histoire secrète. Elle se plaignit un jour d'un symptôme, nouveau en apparence, de douleurs aiguës d'estomac, et lorsque je lui demandai : « Qui copiez-vous là ? », je tombai juste. Elle avait rendu visite, la veille, à ses cousines, les filles de la tante décédée. La cadette s'était fiancée ; l'aînée, à cette occasion, était tombée malade de l'estomac et allait être transportée au Semmering. Dora prétendait que ce n'était, chez l'aînée, que de la jalousie, cette jeune fille tombant toujours malade quand elle voulait obtenir quelque chose, et que maintenant, elle voulait justement quitter la maison pour ne pas être témoin du bonheur de sa sœur (27). Mais ses propres maux d'estomac témoignaient qu'elle s'identifiait avec sa cousine qualifiée de simulatrice, soit qu'elle aussi enviât l'amour de celle qui était plus heureuse, soit qu'elle vît se refléter le sien propre dans le sort de la sœur aînée, dont une affaire de cœur s'était, peu de temps auparavant, mal terminée (28). En observant M^{me} K..., elle avait aussi appris comment on peut utilement se servir des maladies. M. K... passait une partie de l'année en voyage ;

(25) Cf. le second rêve. S. F.

(26) Ici se pose la question : Si Dora a aimé M. K..., comment s'explique le refus dans la scène du lac ou du moins sa forme brutale, forme indiquant l'exaspération, de ce refus ? Comment une jeune fille amoureuse pouvait-elle voir un outrage dans la sollicitation qui, — comme nous allons l'apprendre plus loin, — n'avait pas du tout été exprimée de façon grossière ou indécente ? S. F.

(27) Événement courant entre sœurs. S. F.

(28) Je parlerai plus loin d'une autre conclusion que j'ai tirée des maux d'estomac. S. F.

toutes les fois qu'il rentrait il retrouvait sa femme souffrante qui, la veille encore, Dora le savait, était bien portante. Dora comprit que la présence du mari avait une action morbifique sur sa femme, et qu'à celle-ci la maladie était la bienvenue pour lui permettre de se soustraire aux odieux devoirs conjugaux. Une remarque, relative à ses propres alternances de santé et de maladie, pendant ses premières années de jeune fille passées à B..., qu'elle intercala soudain ici, devait m'amener à supposer que ses propres états devaient être envisagés comme dépendant de causes analogues à celles qui agissaient chez M^{me} K...

Il est, en psychanalyse, de règle qu'un rapport intérieur, encore caché, se manifeste par la contiguïté, le voisinage temporel, des associations, exactement comme dans l'écriture *a* et *b* juxtaposés signifient qu'il faut en faire la syllabe *ab*. Dora avait présenté une infinité de crises de toux et d'aphonie; la présence de l'être aimé pouvait-elle avoir eu une influence sur l'apparition et la disparition des phénomènes morbides? Si tel était le cas, une coïncidence trahissant la chose devait se laisser découvrir quelque part. Je demandai quelle était la durée moyenne de ces crises. A peu près trois à six semaines. Combien de temps avait duré l'absence de M. K...? Elle devait en convenir: trois à six semaines aussi. Elle démontrait ainsi, par sa maladie, son amour pour M. K..., comme la femme de celui-ci sa répulsion. Seulement il fallait admettre qu'elle aurait le comportement contraire à celui de M^{me} K..., qu'elle serait malade pendant l'absence de M. K..., et bien portante quand il serait de retour. Ceci semblait bien s'accorder avec la réalité, tout au moins pour la première période des crises; ultérieurement, la nécessité s'établit d'effacer la coïncidence des crises de maladie avec l'absence de l'homme secrètement aimé, afin de ne pas trahir le secret par la répétition de la coïncidence. Seule, alors, la durée de la crise demeura comme marque de sa signification primitive.

A la clinique de Charcot, autrefois, j'avais vu et entendu dire que, chez des personnes atteintes de mutisme hystérique, la faculté d'écrire suppléait à la parole. Ils écrivaient plus facilement, plus rapidement et mieux que d'autres et qu'avant. La même chose avait été le cas chez Dora. Pendant les premiers

jours de l'aphonie, elle écrivait avec une facilité toute particulière. Cette particularité, comme expression d'une fonction physiologique de substitution que crée le besoin, n'exigeait, au fond, aucune explication psychologique; mais il est à remarquer qu'on en trouvait pourtant une facilement. M. K... lui écrivait beaucoup quand il était en voyage, il lui envoyait des cartes postales; il arrivait qu'elle seule fût renseignée sur la date de son retour, alors que sa femme était prise au dépourvu. Qu'on corresponde par écrit avec l'absent auquel on ne peut pas parler, n'est guère moins difficile à concevoir que le désir, quand la voix fait défaut, de se faire comprendre par écrit. L'aphonie de Dora permettait ainsi l'interprétation symbolique suivante: pendant que l'aimé était au loin, elle renonçait à la parole, qui perdait toute sa valeur puisqu'elle ne pouvait pas lui parler, à *lui*. L'écriture, par contre, acquérait de l'importance comme étant le seul moyen de correspondre avec l'absent.

Faut-il en conclure que, dans tous les cas d'aphonie périodique, il faille faire le diagnostic d'un être aimé temporairement absent? Telle n'est certes pas mon intention. La détermination du symptôme est, dans le cas de Dora, trop spéciale pour qu'on puisse penser à un retour fréquent de la même étiologie accidentelle. Quelle valeur a alors l'élucidation de l'aphonie dans notre cas? Ne nous sommes-nous pas plutôt laissé leurrer par un jeu d'esprit? Je ne le crois pas. Il faut ici se rappeler la question si souvent posée, à savoir, si les symptômes de l'hystérie sont d'origine psychique ou somatique, et, si l'on admet cette première origine, si tous les symptômes de l'hystérie sont nécessairement déterminés psychologiquement. Cette question, comme tant d'autres auxquelles des chercheurs assidus s'efforcent en vain à trouver une réponse, est mal posée. Le véritable état des choses n'est pas renfermé dans cette alternative. Autant que je puisse voir, tout symptôme hystérique a besoin d'apport des deux côtés. Il ne peut avoir lieu sans une certaine *complaisance somatique*, manifestée par un processus normal ou pathologique dans ou sur un organe du corps. Ce processus ne se produit qu'une fois, — tandis que la faculté de répétition fait partie du caractère du symptôme hystérique, — il n'a pas de signification psychi-

que, de sens. Ce sens, le symptôme hystérique ne l'a pas dès le début, il lui est conféré, il est, en quelque sorte, soudé avec lui, et peut être différent dans chaque cas, selon la nature des pensées réfrénées qui cherchent une expression. Cependant plusieurs facteurs agissent de façon à ce que les rapports entre les pensées inconscientes et les processus somatiques, dont elles peuvent disposer pour s'exprimer, soient moins arbitraires et se rapprochent de quelques combinaisons typiques. Les déterminations se trouvant dans le matériel psychique accidentel sont, pour la thérapeutique, les plus importantes; on résout les symptômes en recherchant leur signification psychique. Une fois le terrain déblayé de ce qui peut être écarté grâce à la psychanalyse, on pourra se faire toute sorte d'idées, probablement justes, sur le fondement somatique, ordinairement constitutionnellement organique, des symptômes. Pour les accès de toux et d'aphonie de Dora, nous n'allons pas non plus nous borner à l'interprétation psychanalytique, mais nous allons déceler derrière celle-ci le facteur organique dont est issue la *complaisance somatique* prêtant l'expression au penchant pour l'homme aimé, temporairement absent. Et si la liaison entre l'expression symptomatique et la pensée inconsciente, dans ce cas, devait nous étonner par son allure artificielle et adroite, nous serons heureux d'apprendre qu'une telle liaison sait faire, dans tous les autres cas, dans n'importe quel autre exemple, la même impression.

Je suis prêt à entendre répliquer que ce n'est qu'un bénéfice médiocre si nous devons, par la psychanalyse, chercher l'énigme de l'hystérie non plus dans une « instabilité particulière des molécules nerveuses » ou bien dans la possibilité d'états hypnoïdes, mais dans la « *complaisance somatique* ».

En réponse, je voudrais insister sur ce fait que l'énigme est, de cette manière, non seulement reculée en partie, mais aussi partiellement restreinte. Il ne s'agit plus maintenant de toute l'énigme, mais de cette partie de celle-ci qui contient le caractère particulier de l'hystérie, la distinguant des autres psychonévroses. Les processus psychiques sont, dans toutes les psychonévroses, pendant un bon bout de chemin, les mêmes, puis seulement alors entre en ligne de compte

la complaisance somatique qui procure aux processus psychiques inconscients une issue dans le corporel. Là où ce facteur n'existe pas, cet état devient autre chose qu'un symptôme hystérique mais quand même quelque chose d'apparenté, une phobie, par exemple, ou une obsession, bref, un symptôme psychique.

Je reviens maintenant au reproche de simulation de maladie qu'avait fait Dora à son père. Nous nous sommes bientôt aperçus qu'à ces reproches correspondaient, non seulement des remords concernant des maladies antérieures, mais aussi des remords faisant allusion à des maladies actuelles. A cet endroit échoit habituellement au médecin la tâche de deviner et de compléter ce que l'analyse ne lui livre qu'en allusions. Je dus faire remarquer à la malade que sa maladie actuelle était tout aussi motivée et tendancieuse que celle de M^{me} K..., dont elle avait compris le sens. Je lui dis qu'elle avait, sans doute, un but qu'elle espérait atteindre par sa maladie, et que ce but ne pouvait être autre que celui de détourner son père de M^{me} K... Par des prières et des arguments, cela ne réussissait pas ; peut-être espérait-elle atteindre son but en faisant peur à son père (voir la lettre d'adieu), en éveillant sa compassion (par les évanouissements) ; et, si tout cela ne devait pas réussir, du moins se vengeait-elle de lui. Je lui dis qu'elle savait combien il lui était attaché, et que, chaque fois qu'il était interrogé sur la santé de sa fille, les larmes lui venaient aux yeux. J'étais, lui dis-je, tout à fait convaincu qu'elle guérirait instantanément si son père lui annonçait qu'il sacrifiait M^{me} K... à sa santé. J'espérais, d'ailleurs, ajoutai-je, qu'il ne céderait pas, car alors elle aurait appris quel moyen de pression elle avait entre les mains et elle ne manquerait pas de se servir de sa possibilité d'être malade dans toutes les occasions. Je dis encore que, si son père ne cédait pas, j'étais tout préparé à ce qu'elle ne renonçât pas si aisément à sa maladie.

Je passe sur les détails qui légitiment cette manière de voir pour ajouter quelques remarques générales sur le rôle des *motifs de maladie* dans l'hystérie.

Les motifs de maladie doivent être nettement distingués des possibilités morbides, du matériel dont sont formés les symptômes, ils ne participent pas à la formation des symp-

tômes, ne sont pas non plus présents dès le début de la maladie ; ils ne s'y adjoignent que secondairement, et la maladie n'est constituée pleinement que par leur apparition (29). Il faut compter sur la présence des motifs de maladie dans tout cas qui comprend une véritable souffrance et qui est d'une assez longue durée. Le symptôme est pour commencer un hôte importun de la vie psychique, il a tout contre lui et c'est pourquoi il disparaît si facilement de lui-même, en apparence sous l'influence du temps. Il ne trouve, au début, aucune utilisation dans l'économie psychique, mais très souvent, il y aboutit secondairement ; quelque courant psychique trouve commode de se servir du symptôme, et de cette façon celui-ci a acquis une *fonction secondaire* et se trouve comme ancré dans le psychisme. Celui qui veut guérir le malade se heurte, à son grand étonnement, à une grande résistance qui lui apprend que le malade ne prend pas son intention de renoncer à la maladie si entièrement, si complètement au sérieux qu'il en a l'air (30). Qu'on se représente un ouvrier, par exemple un couvreur, qui, à la suite d'une chute, soit devenu infirme et qui vivotte en mendiant au coin d'une rue. Or, que vienne un thaumaturge lui promettant de lui rendre sa jambe tordue droite et capable de marcher, il ne faudra pas s'attendre à voir sur son visage l'expression d'une excessive béatitude. Certes, il s'était senti extrêmement malheureux lorsqu'il avait été blessé, il s'était

(29) Note de 1923. — Ceci n'est pas tout à fait juste. L'affirmation que les motifs de maladie ne soient pas présents dès le début de la maladie ne peut plus être soutenue. A la page suivante seront déjà mentionnés des motifs de maladies qui existaient déjà avant l'éclosion de la maladie et qui y ont contribué. Par la suite, j'ai mieux tenu compte de l'état des choses, en introduisant la distinction entre le *profit primaire de la maladie et le secondaire*. Le motif de maladie n'est jamais qu'un dessein : la réalisation d'un profit. Ce qui est dit dans les lignes suivantes du chapitre ci-dessus est juste pour le profit secondaire de la maladie. Mais un profit primaire de la maladie doit être reconnu dans toute névrose. Le fait de devenir malade épargne, tout d'abord, un effort ; il est donc, au point de vue économique, la solution la plus commode dans le cas d'un conflit psychique (Fuite dans la maladie), quoique l'impropriété d'une telle issue se révèle ultérieurement, sans équivoque, dans la plupart des cas. Cette partie du profit primaire de la maladie peut être appelée *profit intérieur psychologique* : il est, pour ainsi dire constant. En outre, ce sont des facteurs extérieurs, comme par exemple la situation précitée d'une femme opprimée par son mari, qui peuvent fournir des motifs à la maladie, et peuvent représenter par là la part extérieure du profit primaire de la maladie. S. F.

(30) Un écrivain qui est d'ailleurs aussi médecin, Arthur Schnitzler, a donné une très juste expression à cette donnée dans son « Paracelsus ». S. F.

aperçu qu'il ne pourrait plus jamais travailler, qu'il devrait mourir de faim ou vivre d'aumônes. Mais, depuis, ce qui d'abord l'avait rendu incapable de gagner son pain est devenu la source de ses revenus; il vit de son infirmité. Qu'on la lui enlève, voilà un homme désespéré; il a, entre temps, oublié son métier, perdu ses habitudes de travail, il s'est accoutumé à l'oisiveté, peut-être à la boisson.

Les motifs de la maladie commencent à poindre souvent dès l'enfance. L'enfant avide d'amour, et qui partage peu volontiers avec ses frères et sœurs la tendresse des parents, s'aperçoit que cette tendresse lui revient entièrement si, du fait de sa maladie, les parents sont inquiets. Cet enfant connaît dès lors un moyen de solliciter l'amour des parents et s'en servira aussitôt qu'il aura à sa disposition le matériel psychique capable de produire un état morbide. Lorsque l'enfant est devenue femme et a épousé, en complète contradiction avec les exigences de l'enfance, un homme ayant peu d'égards envers elle, qui opprime sa volonté, qui exploite sans ménagement son travail et qui ne lui concède ni tendresse ni dépenses, alors la maladie devient sa seule arme pour s'affirmer dans la vie. La maladie lui procure le repos désiré, elle force le mari à des sacrifices d'argent et à des égards qu'il n'aurait pas eus envers une personne bien portante, elle l'oblige à une attitude prudente en cas de guérison, sans quoi la rechute est toute prête. L'apparence d'objectivité, de non-voulu de l'état morbide, dont le médecin traitant est obligé de se porter garant permet à la malade, sans remords conscients, l'utilisation opportune d'un moyen qu'elle avait trouvé efficace dans l'enfance.

Et néanmoins, cette maladie est l'œuvre d'une intention ! Les états morbides sont ordinairement dirigés contre une personne déterminée, de sorte qu'ils disparaissent avec l'absence de celle-ci. Le jugement le plus « en gros » et le plus banal qu'on puisse entendre de la part de l'entourage peu instruit et des gardes-malades est juste dans un certain sens. Il est exact qu'une paralysée alitée sauterait sur ses jambes si dans la chambre éclatait le feu, qu'une femme gâtée oublierait toutes ses souffrances si son enfant tombait dangereusement malade ou bien si un cataclysme menaçait sa maison. Tous ceux qui parlent de la sorte de ces malades ont raison, jusqu'à un cer-

tain point, à savoir qu'ils négligent la différence psychologique entre le conscient et l'inconscient, ce qui est encore permis pour l'enfant, mais n'est plus admissible pour l'adulte. C'est pourquoi peuvent demeurer stériles, auprès de ces malades, toutes les protestations affirmant que tout dépend de la volonté, et tous les encouragements, et toutes les injures. Il faut tout d'abord essayer de les convaincre, par le détour de l'analyse, de l'existence même d'une intention.

C'est dans la lutte contre les motifs de la maladie que réside généralement, dans le cas de l'hystérie, la faiblesse de toute thérapeutique, même de la psychanalytique. En cela, le sort a le jeu plus facile, il n'a besoin de s'attaquer ni à la constitution ni au matériel pathogène du malade ; il enlève un motif de maladie et le malade est temporairement, et parfois même définitivement, débarrassé de son mal. Combien moins de guérisons miraculeuses et de disparitions spontanées de symptômes nous autres médecins admettrions-nous dans l'hystérie, si nous pouvions plus fréquemment prendre connaissance des intérêts vitaux des malades, qu'on nous cache ! Ici, c'est une date qui est atteinte, là, les égards envers une personne qui deviennent superflus, ou bien une situation s'est modifiée radicalement grâce à un élément extérieur, et le mal, jusqu'alors si tenace, est supprimé d'un seul coup, en apparence spontanément, en réalité parce que le motif le plus fort, une des utilisations de ce mal dans la vie, lui a été enlevé.

On trouvera probablement des motifs étayant la maladie dans tous les cas pleinement développés. Mais il existe des cas à motifs purement intérieurs, comme par exemple une punition infligée à soi-même, donc un repentir et une pénitence. La tâche thérapeutique y est plus facile à résoudre que là où la maladie est en rapport avec la réalisation d'un but extérieur. Pour Dora, ce but était évidemment d'attendrir son père et de le détourner de M^{me} K...

D'ailleurs, aucune des actions de son père ne semble avoir autant exaspéré Dora que la promptitude de celui-ci à prendre la scène au bord du lac pour un produit de l'imagination. Elle était hors d'elle-même lorsqu'elle y pensait : Quoi ! elle se serait imaginé cela ! Je fus longtemps embarrassé pour deviner quel remords se cachait derrière la réfutation véhémence

de cette explication. On était en droit de supposer quelque chose de caché, car un reproche injustifié n'offense pas de façon durable. D'autre part, je finis par conclure que le récit de Dora devait absolument correspondre à la vérité. Dès qu'elle eut compris l'intention de M. K..., elle lui coupa la parole, le souffleta et s'enfuit. Le comportement de Dora apparut alors à l'homme qu'elle quittait tout aussi incompréhensible qu'à nous-même, car il avait dû conclure d'après une quantité de petits signes qu'il pouvait compter sur l'inclination de la jeune fille. Dans la discussion du second rêve, nous allons trouver la solution de cette énigme, ainsi que celle du remords vainement recherchée tout d'abord.

Comme les accusations contre le père se répétaient avec une monotonie fatigante et que la toux persistait, je fus conduit à penser que ce symptôme devait avoir une signification en rapport avec le père. Au reste, les conditions que j'ai coutume d'exiger dans une explication de symptôme étaient loin d'être remplies d'une manière satisfaisante. Selon une règle que j'ai toujours trouvée confirmée par mon expérience, mais que je n'avais pas encore eu le courage d'ériger en règle générale, le symptôme signifie la représentation, — la réalisation — d'un fantasme à contenu sexuel, c'est-à-dire d'une situation sexuelle. Je dirais mieux : tout au moins *une* des significations du symptôme correspond à la représentation d'un fantasme sexuel, tandis que, pour les autres significations, une limitation pareille du contenu n'existe pas. Qu'un symptôme ait plus d'une signification, qu'il serve à la représentation de plus d'une pensée inconsciente, ceci s'apprend bientôt lorsqu'on s'engage dans le travail psychanalytique. J'aimerais même ajouter qu'à mon avis, une seule pensée ou fantasme inconscient ne suffit presque jamais à engendrer un symptôme.

L'occasion se présenta bientôt de donner à la toux nerveuse une pareille interprétation par une situation sexuelle. Lorsque Dora eut souligné une fois de plus que M^{me} K... n'aimait son père que parce qu'il était un homme *fortuné*, je m'aperçus, — à certaines petites particularités qu'elle avait dans la manière de s'exprimer et que je néglige ici comme je le fais de la plus grande partie purement technique du travail

psychanalytique — que cette proposition masquait son contraire : à savoir que son père n'avait *pas de fortune*. Ceci ne pouvait avoir qu'un sens sexuel (31) : mon père est, en tant qu'homme, impuissant. Lorsqu'elle eut approuvé cette interprétation, avouant avoir eu cette pensée consciemment, je lui montrai en quelle contradiction elle tombait en persévérant d'une part à croire que les rapports avec M^{me} K... étaient d'ordinaires relations amoureuses, et en affirmant d'autre part que son père était impuissant, c'est-à-dire incapable d'entretenir de pareilles relations. Sa réponse démontra qu'elle n'avait pas besoin d'admettre cette contradiction. Elle savait fort bien, dit-elle, qu'il existe plus d'une manière d'assouvissement sexuel. La source de ces connaissances cependant était une fois de plus introuvable. Lorsque je lui demandai si elle entendait l'utilisation d'autres organes que les organes génitaux dans les rapports sexuels, elle l'affirma; et je pus poursuivre. Elle entendait alors précisément les organes qui, chez elle, se trouvaient dans un état d'irritation, la gorge et la cavité buccale. Il est vrai qu'elle n'en voulait rien savoir, mais, pour que le symptôme fût réalisable, il ne fallait donc pas qu'elle put se rendre compte tout à fait clairement de ses pensées. La suite du raisonnement était pourtant inéluctable: elle se représentait, avec sa toux survenant par saccades et provoquée habituellement par un chatouillement dans le gosier, une situation sexuelle de rapports *per os* entre les deux personnes dont les relations amoureuses la préoccupaient sans cesse. Que la toux ait disparu très peu de temps après cette explication tacitement acceptée, s'accordait très bien avec notre conception; mais nous ne voulûmes pas attacher trop de prix à ce changement, puisqu'il s'était effectué déjà si souvent spontanément.

Si cette partie de l'analyse vient à provoquer, chez le lecteur médecin, outre l'incrédulité qu'il est libre d'avoir, encore de la surprise et de l'horreur, je suis prêt à examiner ici même ce qui justifie ces deux réactions. Je suppose que la surprise est motivée par ma hardiesse à parler avec une jeune fille — ou bien, en général, avec une femme dans l'âge de la nubilité, — de su-

(31) En allemand, le mot « *Vermögen* » signifie à la fois « fortune » et « puissance ». (Note des traducteurs.)

jets si scabreux et si abominables. L'horreur se rapporte sans doute à la possibilité qu'une chaste jeune fille puisse connaître pareilles pratiques et en occuper son imagination. Ici comme là, je conseillerais de la réserve et de la réflexion. Dans l'un comme dans l'autre cas, il n'y a pas de raisons de s'indigner. On peut parler de toutes les questions sexuelles avec des jeunes filles et des femmes sans leur nuire et sans se rendre suspect, premièrement si on adopte une certaine manière de le faire et deuxièmement si l'on sait éveiller en elles la conviction que c'est inévitable. Le gynécologue se permet aussi, dans les mêmes conditions, de leur faire subir toutes sortes de dénudations. La meilleure manière de parler de ces choses est la manière sèche et directe ; elle est, en même temps, la plus éloignée de la lubricité avec laquelle ces sujets sont traités dans la « société » et à laquelle les femmes et les jeunes filles sont très bien habituées. Je donne aux organes et aux phénomènes leurs noms techniques et je les communique dans les cas où ces noms sont inconnus. « J'appelle un chat un chat » (32). J'ai certes entendu parler de personnes, médecins et non-médecins, qui se scandalisent d'une thérapeutique au cours de laquelle ont lieu de telles conversations, et qui semblent envier, à moi ou à mes malades, le chatouillement voluptueux qui, d'après eux, doit s'y faire sentir. Or, je connais trop bien l'honnêteté de ces messieurs pour m'en émouvoir. J'échapperai à la tentation d'écrire une satire. Je ne veux mentionner qu'une chose, c'est que souvent j'ai la satisfaction d'entendre, plus tard, des clientes pour lesquelles la franchise dans les sujets sexuels n'était, au début, guère facile, s'exclamer : « Non, en effet votre cure est de beaucoup plus convenable que la conversation de Monsieur X... ! »

Il faut, avant d'entreprendre le traitement d'une hystérie, être convaincu qu'il est inévitable de toucher à des sujets sexuels, ou bien il faut être prêt à se laisser convaincre par l'expérience. On se dit alors : « pour faire une omelette il faut casser des œufs » (33). Les patients eux-mêmes sont faciles à convaincre ; il n'y a que trop d'occasions de le faire au cours du traitement. Il ne faut pas se faire scrupule de s'entretenir

(32) En français dans le texte. (Note des traducteurs.)

(33) En français dans le texte. (Note des traducteurs.)

avec eux des faits de la vie sexuelle normale ou pathologique. Si l'on est tant soit peu prudent, on ne fait que traduire dans leur conscient ce qu'ils savent déjà inconsciemment; et tout l'effet de la cure repose précisément sur la compréhension de ce fait que l'action exercée par l'affect d'une idée inconsciente est plus violente et, parce qu'irréprimable, plus nuisible que celle d'une idée consciente. On ne court jamais le risque de pervertir une jeune fille inexpérimentée; là où les connaissances sexuelles manquent même dans l'inconscient, il ne se produit aucun symptôme hystérique. Là où l'on trouve de l'hystérie, il ne peut plus être question de « pureté des sentiments » dans le sens des parents et des éducateurs. Chez les enfants de dix, douze et quatorze ans, garçons et fillettes, je me suis convaincu qu'on pouvait, sans exception, se fier à cette règle.

En ce qui concerne la seconde réaction sentimentale, qui n'est plus dirigée contre moi, mais contre la patiente, au cas où j'aurais raison, et qui trouve horrible le caractère pervers de son imagination, j'aimerais dire qu'une condamnation si véhémence ne convient pas à un médecin. Je trouve, entre autres, superflu qu'un médecin écrivant sur les déviations de l'instinct sexuel profite de toute occasion pour intercaler dans le texte l'expression de son horreur personnelle de choses si dégoûtantes. Il s'agit ici d'un fait, auquel, en réprimant nos goûts personnels, nous allons, j'espère, nous habituer. De ce que nous nommons perversions sexuelles, c'est-à-dire des transgressions de la fonction sexuelle relativement aux régions corporelles et à l'objet sexuel, il faut savoir parler sans indignation. Le manque de frontières déterminées où enfermer la vie sexuelle dite normale, suivant les races et les époques, devrait suffire à calmer les trop zélés. Nous ne devons pas oublier que de ces perversions la plus dégoûtante pour nous : l'amour sensuel de l'homme pour l'homme, fut, chez un peuple d'une culture tellement supérieure à la nôtre, le peuple grec, non seulement toléré, mais même chargé d'importantes fonctions sociales. Chacun de nous dépasse, soit ici, soit là, dans sa propre vie sexuelle, les frontières étroites du normal. Les perversions ne sont ni des bestialités, ni de la dégénérescence dans l'acception pathétique du mot. Elles sont dues au

développement de germes qui, tous, sont contenus dans la disposition sexuelle non différenciée de l'enfant, germes dont la suppression ou la dérivation vers des buts sexuels supérieurs — la sublimation — est destinée à fournir les forces d'une grande part de nos actions et œuvres en tant que civilisés. Lorsque quelqu'un est *devenu* grossièrement et manifestement pervers, on peut dire plus justement qu'il l'est *resté*, il représente un stade d'arrêt dans l'évolution. Les psycho-névrosés sont tous des personnes à tendances perverses fortement développées, mais refoulées et rendues inconscientes au cours de leur évolution. Leurs fantasmes inconscients présentent, par conséquent, le même contenu que les actions authentiques des pervers, même s'ils n'ont pas lu la « *Psychopathia sexualis* » de Krafft-Ebing, à laquelle des personnes naïves attribuent un tel rôle dans la genèse des tendances perverses. Les psychonévroses sont pour ainsi dire le *négatif* des perversions. La constitution sexuelle, dans laquelle est englobée aussi l'expression de l'hérédité, agit, chez le névrosé, en commun avec les influences accidentelles de la vie qui troublent l'épanouissement de la sexualité normale. Les eaux, trouvant un obstacle dans un lit du fleuve, sont refoulées dans des lits anciens, destinés à être abandonnés. Les énergies instinctives destinées à produire les symptômes hystériques sont fournies, non seulement par la sexualité normale refoulée, mais encore par les élan pervers inconscients (34).

Les moins repoussantes parmi ce qu'on appelle perversions sexuelles sont très répandues dans notre population, comme tout le monde le sait, à l'exception des médecins auteurs de travaux sur ces sujets. Ou plutôt, ces auteurs le savent aussi, ils s'efforcent seulement de l'oublier au moment même où ils prennent la plume pour écrire sur ces choses. Il n'est donc pas miraculeux que notre hystérique, âgée bientôt de dix-neuf ans, et qui avait entendu parler de tels rapports sexuels (la succion de la verge), développât un pareil fantasme inconscient et l'ex-

(34) Ces propositions sur les perversions sexuelles ont été écrites plusieurs années avant la parution de l'excellent livre de J. Bloch (*Beiträge zur Ätiologie der Psychopathia sexualis*, 1902 et 1903) Cf. mes « *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* » (Trois Essais sur la Théorie de la Sexualité) parus cette année-là (1905) (5^e édition 1922. Edition française de la N. R. F. Traduction Reverchon.) S. F.

primât par une sensation d'irritation dans la gorge et par de la toux. Il n'aurait pas non plus été miraculeux qu'elle fût arrivée, sans éclaircissements extérieurs, à un pareil fantasme, ainsi que je l'ai constaté avec certitude chez d'autres malades. La condition somatique d'une pareille création libre de l'imagination, qui coïncide avec la manière d'agir des pervers, était due chez elle à un fait digne d'attention. Elle se rappelait très bien avoir été, dans son enfance, une *suçotteuse*. Le père aussi se rappelait qu'il l'en avait déshabituée, cette habitude s'étant perpétuée jusqu'à l'âge de quatre ou cinq ans. Dora elle-même avait gardé dans sa mémoire une image nette de sa première enfance: elle, assise par terre dans un coin, suçottant son pouce gauche, tandis qu'elle tirait, en même temps, de la main droite l'oreille de son frère tranquillement assis à côté d'elle. Ceci est le mode complet de l'assouvissement de soi-même par le suçotement, que m'ont rapporté encore d'autres patientes, devenues plus tard anesthésiques et hystériques. De l'une d'entre elles j'ai reçu une information qui projette une vive lumière sur l'origine de cette étrange habitude. Cette jeune femme, qui n'avait d'ailleurs jamais perdu l'habitude de suçoter, se voyait dans un souvenir d'enfance, datant, paraît-il, de la première moitié de sa seconde année, boire au sein de sa nourrice et, en même temps, lui tirer rythmiquement l'oreille. Je suppose que personne ne voudra contester que la muqueuse des lèvres et de la bouche puisse être qualifiée de *zone érogène* primaire, elle qui a gardé une partie de cette qualité dans le baiser, considéré comme normal. L'activité intense et précoce de cette zone érogène est par suite la condition de la « complaisance somatique » ultérieure de la part du tube muqueux qui commence aux lèvres. Lorsque, plus tard, à une époque où le véritable objet sexuel, le membre viril, est déjà connu, s'établissent des réflexes qui accroissent à nouveau l'excitation de la zone buccale restée érogène, il ne faut pas de grands efforts d'imagination pour substituer à la mamelle originaire ou au doigt qui la remplaçait l'objet sexuel actuel, le pénis, dans la situation favorable à la satisfaction. Ainsi ce fantasme pervers, tellement choquant, de la succion du pénis, a une origine des plus innocentes; ce fantasme est la refonte d'une impression, qu'il faut

appeler préhistorique, de la succion du sein de la mère ou de la nourrice, impression qui d'ordinaire a été revivifiée quand on eut l'occasion plus tard de voir des enfants au sein. Le plus souvent c'est le pis de la vache, en tant que représentation intermédiaire entre la mamelle et le pénis, qui a servi à établir le passage.

L'interprétation des symptômes de Dora relatifs à sa gorge que nous venons de discuter peut donner lieu encore à une autre remarque. On peut se demander comment cette situation sexuelle imaginée s'accorde avec l'autre explication dans laquelle l'apparition et la disparition des phénomènes morbides contreferaient la présence et l'absence de l'homme aimé et qui, en y faisant entrer le comportement de la femme, exprimerait cette pensée: si j'étais sa femme, je l'aimerais bien autrement, je serais malade (probablement d'ennui après lui) s'il était parti et en bonne santé (de bonheur) s'il était de retour à la maison. D'après l'expérience que j'ai de la solution des symptômes hystériques, je répondrai: il n'est pas nécessaire que les différentes significations d'un symptôme s'accordent entre elles, c'est-à-dire se complètent pour former un ensemble. Il suffit que cet ensemble soit constitué par le thème qui a donné naissance à tous les fantasmes différents. D'ailleurs, dans notre cas, une pareille compatibilité n'est pas exclue; l'une des significations s'attache plus à la toux, l'autre à l'aphonie et à la succession des phénomènes; une analyse plus détaillée aurait probablement fait reconnaître une détermination psychique beaucoup plus complète des détails de la maladie. Nous avons déjà appris qu'un symptôme correspond de façon tout à fait régulière à plusieurs significations *simultanément*; ajoutons encore qu'il peut aussi *succes-*
sivement exprimer plusieurs significations. Le symptôme peut, au cours des années, modifier une de ses significations ou sa signification principale, ou bien le rôle directeur peut passer d'une signification à une autre. C'est comme un trait conservateur du caractère de la névrose de garder, si possible, le symptôme une fois constitué, même lorsque la pensée inconsciente qui y trouva son expression a perdu de son importance. Mais il est aussi facile d'expliquer mécaniquement cette tendance à la conservation du symptôme ; la cons-

titution d'un pareil symptôme est si difficile, le transfert de l'excitation purement psychique au corporel, fait que j'ai nommé *conversion*, est lié à tant de conditions favorisantes, une complaisance somatique, telle qu'il en est besoin pour la conversion, est si peu facile à obtenir que l'impulsion à décharger l'excitation de l'inconscient conduit à se contenter, autant que possible, d'une voie de décharge déjà praticable. Il semble qu'il soit beaucoup plus facile d'établir des relations associatives entre une nouvelle pensée à décharger et une ancienne, qui n'en a plus besoin, que de créer une nouvelle conversion. L'excitation s'écoule, par la voie ainsi tracée, de la nouvelle source d'excitation vers le précédent lieu de déversement, et le symptôme ressemble, comme dit l'Evangile, à une vieille outre emplie de vin nouveau. Même si, d'après cela, la part somatique du symptôme hystérique apparaît comme l'élément le plus constant et le plus difficile à remplacer, et la part psychique comme l'élément le plus mobile et le plus aisément remplaçable, il ne faudrait pas déduire de ces rapports le rang qui revient aux deux. Pour la thérapeutique psychique, c'est toujours la part psychique qui est la plus importante.

La répétition incessante des mêmes pensées relatives aux rapports de son père avec M^{me} K... permit à l'analyse de Dora de faire encore une autre découverte importante.

Il est permis de qualifier une telle série d'idées d'hyperpuissante, mieux encore, de *renforcée*, de *prévalente*, cela au sens de Wernicke. Elle révèle son caractère de morbidité, malgré son contenu apparemment correct, par cette seule particularité : que tous les efforts intellectuels conscients et spontanés de la personne ne puissent parvenir à la réduire ni à la supprimer. Car on peut venir à bout de toute pensée normale, quelle que soit son intensité. Dora sentait très bien que ses pensées au sujet de son père exigeaient d'être jugées d'une façon à part. « Je ne peux penser à rien d'autre » gémissait-elle souvent. « Mon frère me dit bien que nous n'avons pas le droit de « critiquer les actions de Papa, que nous ne devrions pas nous « en soucier, que nous devrions peut-être même nous réjouir « qu'il ait trouvé une femme à laquelle il puisse s'attacher, « puisque maman le comprend si mal. Je reconnais qu'il a rai-

« son, et j'aimerais aussi penser comme mon frère, mais je ne
« le peux pas. Je ne peux pas lui pardonner (35). »

Que fait-on en présence d'une telle idée prévalente après avoir écouté l'exposé de ses motifs conscients ainsi que les objections inutiles qui s'y opposent ? On se dit que *cette série d'idées hyperpuissantes doit son renforcement à l'inconscient*. Elle n'est pas soluble par le travail intellectuel, soit qu'elle-même s'étende, avec sa racine, jusqu'au matériel inconscient refoulé, soit parce qu'une pensée inconsciente se cache derrière elle. Cette pensée inconsciente lui est la plupart du temps directement opposée. Les pensées opposées, contraires, sont toujours étroitement liées les unes aux autres et sont souvent accouplées de façon que l'une d'entre elles *soit très intensément consciente, son antagoniste par contre refoulée et inconsciente*. Cette corrélation est le résultat du processus de refoulement. Le refoulement, en effet, a souvent été effectué de telle sorte que la pensée opposée à celle qui doit être refoulée a été renforcée à l'excès. J'appelle ceci renforcement de *réaction* et je nomme cette pensée qui s'est affirmée dans le conscient et se montre indissoluble, à la manière d'un préjugé, la *pensée réactionnelle*. Ces deux idées sont alors l'une à l'autre comme les pointes d'un couple d'aiguilles aimantées astatiques. A l'aide d'un certain excès d'intensité, l'idée réactionnelle retient la pensée choquante dans le refoulement ; mais pour cette raison elle est elle-même « amortie » et inattaquable par le travail intellectuel conscient. La voie pour enlever à l'idée prévalente son renforcement est alors de rendre consciente la pensée inconsciente qui lui est opposée.

On ne doit pas non plus exclure de ses prévisions le cas où il y aurait non pas une des deux raisons de la prévalence, mais une concurrence des deux. On peut aussi trouver d'autres combinaisons mais qui, elles, se laissent facilement ramener aux précédentes.

Essayons, dans l'exemple que nous donne Dora, la première

(35) Une pareille idée prévalente est, accompagnée d'une profonde dépression, souvent le seul symptôme d'un état morbide habituellement dénommé « mélancolie », mais qui se laisse résoudre, par la psychanalyse, comme une hystérie. S. F.

supposition, à savoir que la racine de sa préoccupation obsédante des rapports de son père avec M^{me} K... lui soit à elle-même inconnue parce qu'elle se trouve dans l'inconscient. Il n'est pas difficile de deviner quelle est cette racine d'après la situation et les phénomènes. Son attitude dépassait évidemment la sphère d'intérêts propre à une fille, elle sentait et agissait bien plutôt comme une femme jalouse, comme on l'aurait trouvé compréhensible de la part de sa mère. Avec son exigence : « Elle ou moi », avec les scènes qu'elle faisait et la menace de suicide qu'elle laissait entrevoir, Dora se mettait évidemment à la place de sa mère. Si le fantasme d'une situation sexuelle, se trouvant comme point de départ de la toux, est justement inféré, alors elle se mettait ici à la place de M^{me} K.... Elle s'identifiait donc avec les deux femmes, jadis et maintenant aimées par son père. On peut aisément conclure de tout cela que son attachement à son père était d'un degré beaucoup plus élevé qu'elle ne le savait ou bien qu'elle n'aurait voulu en convenir, bref qu'elle était amoureuse de son père.

J'ai appris à envisager de pareilles relations amoureuses inconscientes entre père et fille, mère et fils, reconnaissables à leurs conséquences anormales, comme la reviviscence de germes sensitifs infantiles. J'ai exposé ailleurs (36) combien précocement se manifestait l'attraction sexuelle entre parents et enfants et j'ai montré que le mythe d'Œdipe devait sans doute être compris comme une adaptation poétique de ce qui est typique dans ces relations. Cette inclination précoce de la fille pour son père et du fils pour sa mère, dont on trouve une trace nette probablement chez la plupart des gens, doit être considérée comme étant dès le début plus intense chez les gens prédestinés à la névrose par leur constitution, chez les enfants précoces et avides d'affection. Certaines influences qui ne peuvent être discutées ici se font alors valoir, influences qui fixent la tendance amoureuse rudimentaire ou la renforcent tellement qu'elle devient, dans l'enfance encore ou bien seulement à la puberté, quelque chose d'assimilable à une attraction sexuelle et qui,

(36) Dans la « Traumdeutung », la « Science des Rêves » p. 233, traduction Meyerson, Alcan, 1926, et dans le troisième des « Trois Essais sur la Théorie de la Sexualité » Ed. de la N. R. F., traduction Reverchon p. 131 et suiv.

comme celle-ci, accapare la libido (37). Les circonstances extérieures ayant entouré notre patiente ne sont pas défavorables à pareille supposition. Elle s'était toujours sentie attirée vers son père ; les nombreuses maladies de celui-ci devaient encore augmenter sa tendresse pour lui ; pendant quelques-uns de ces états maladifs, personne en dehors d'elle n'avait été admis à lui donner les menus soins qu'il réclame un malade ; fier de son intelligence précoce, son père en avait fait, encore enfant, sa confidente. Par l'apparition de M^{me} K..., ce n'était vraiment pas la mère, mais elle qui avait été délogée de plus d'une de ses fonctions.

Lorsque je communiquai à Dora qu'il me fallait admettre que son penchant pour son père avait eu déjà très tôt le caractère d'un complet état amoureux, elle me donna certes sa réponse habituelle : « Je ne m'en souviens pas », mais elle me rapporta aussitôt quelque chose d'analogue relatif à sa cousine (du côté maternel), âgée de sept ans, et chez laquelle elle croyait souvent voir comme un reflet de sa propre enfance. La petite cousine avait été une fois témoin d'une discussion orageuse entre ses parents, et elle chuchota à l'oreille de Dora venue en visite peu après : « Tu ne peux pas te figurer comme « je hais cette personne-là ! » (en désignant sa mère). « Et « si elle meurt un jour, j'épouserai mon papa ». J'ai coutume de voir dans de telles associations, qui émettent quelque chose qui est en accord avec ce que j'allègue, une confirmation apportée par l'inconscient. L'inconscient ne peut pas préférer d'autre « oui » ; un « non » inconscient n'existe pas du tout (38).

Durant de longues années cet état amoureux envers son père ne s'était pas manifesté ; tout au contraire, elle avait vécu longtemps dans l'accord le plus cordial avec la femme qui l'avait supplantée auprès de son père, et elle avait même, comme nous le savons par ses remords, favorisé les rapports de

(37) Le facteur qui décide en cela est vraisemblablement l'apparition précoce de véritables sensations génitales, soit spontanées, soit provoquées par la séduction et la masturbation. (Voir plus bas.) S. F.

(38) Note de 1923. — Une autre forme très curieuse et tout à fait certaine de confirmation de la part de l'inconscient que je ne connaissais pas encore alors est l'exclamation du malade : « Je n'ai pas pensé cela », ou bien, « A cela je n'ai pas pensé ». On peut directement traduire : « Oui, cela m'était inconscient. » S. F.

celle-ci avec son père. Cet amour (pour le père) devait donc avoir été récemment ravivé, et si c'est le cas, nous pouvons nous demander dans quel but cela avait eu lieu. Evidemment en tant que symptôme réactif, pour réprimer autre chose qui devait être encore puissant dans l'inconscient. Dans l'état des choses, je devais songer, en premier lieu, que l'amour pour M. K... était cette chose réprimée. Je devais admettre que son amour (pour M. K...) durait encore, mais que ce sentiment se heurtait, depuis la scène du lac et pour des raisons inconnues, à une vive résistance, et que la jeune fille avait ressuscité et renforcé l'ancienne inclination pour son père, afin de ne plus rien savoir consciemment de son premier amour de jeune fille devenu maintenant pénible pour elle. C'est alors aussi que je me rendis compte d'un conflit susceptible de bouleverser la vie psychique de la jeune fille. Elle était, d'une part, pleine de regrets d'avoir repoussé les sollicitations de M. K..., pleine de la nostalgie de lui et des petits témoignages de sa tendresse ; d'autre part se dressaient de puissants motifs, parmi lesquels se devinait aisément son orgueil, dirigés contre ces émois tendres et nostalgiques. C'est ainsi qu'elle en était venue à se persuader qu'elle en avait fini avec M. K... — c'était le bénéfice que lui procurait ce typique processus de refoulement — et elle devait quand même appeler au secours, contre l'amour qui s'imposait continuellement à son conscient, l'inclination infantile pour le père, et exagérer celle-ci. Qu'elle ait alors été, presque sans relâche, en proie à une exaspération de jalousie, voilà qui est susceptible d'une autre détermination encore (39).

Il n'était nullement en désaccord avec mes prévisions que mon explication provoquât chez Dora l'opposition la plus décidée. Le « non » que nous oppose le malade, après qu'on a présenté, pour la première fois, à la perception consciente l'idée refoulée, ne fait que constater le refoulement, et le caractère décisif de ce « non » laisse en quelque sorte mesurer l'intensité du refoulement. Si l'on ne considère pas ce « non » comme l'expression d'un jugement impartial, dont le malade n'est en effet pas capable, mais si l'on passe outre et continue le travail, on voit bientôt s'offrir les premières preuves que le

(39) Que nous allons aussi découvrir. S. F.

« non », dans ce cas, signifie le « oui » attendu. Dora avoua qu'elle ne pouvait en vouloir à M. K... dans la mesure où il l'avait mérité. Elle raconta qu'elle avait rencontré M. K... dans la rue, un jour qu'elle était accompagnée d'une cousine qui ne le connaissait pas. La cousine s'écria soudain : « Dora, qu'est-ce que tu as donc ? Tu es devenue mortellement pâle ! » Elle n'avait rien ressenti de ce changement, mais elle apprit de moi que le jeu de physionomie et l'expression des émotions obéissent davantage aux forces de l'inconscient qu'à celles du conscient et qu'elles trahissent l'inconscient (40). Une autre fois, après avoir été plusieurs jours de suite d'une humeur égale et gaie, elle vint chez moi dans l'humeur la plus sombre, sans s'expliquer pourquoi. Elle dit que tout la dégoûtait aujourd'hui ; c'était le jour de l'anniversaire de son oncle et elle ne pouvait se résoudre à le féliciter ; elle ne savait pour quelle raison. Mon don d'interprétation ne se manifestait pas ce jour-là ; je la laissai continuer et elle se souvint tout à coup que c'était aussi le jour de l'anniversaire de M. K... ce que je ne tardai pas à utiliser contre elle. Il n'était alors plus difficile d'expliquer pourquoi les beaux cadeaux qu'elle avait reçus pour son propre anniversaire quelques jours auparavant ne lui avaient fait aucun plaisir. Un cadeau manquait, celui de M. K..., qui lui était naguère, évidemment, le plus précieux.

Cependant elle s'entêta encore pendant longtemps dans son opposition contre mon allégation jusqu'à ce que, vers la fin de l'analyse, fut fournie la preuve décisive du bien fondé de ce que j'avais émis.

Je dois maintenant mentionner une autre complication à laquelle je n'aurais certainement pas donné place ici, si je devais, poète, inventer pour une nouvelle un pareil état d'âme, au lieu, médecin, de le disséquer. L'élément que je vais indiquer ne peut que troubler et faire pâlir le conflit si beau et conforme à l'art poétique, que nous pouvons admettre chez Dora ; cet élément aurait été à juste titre sacrifié par la censure

(40) Cf.

Ruhig kann ich euch erscheinen

Ruhig gehen sehen »

« Je peux tranquillement vous voir apparaître et partir. » S. F. (Schiller : Ballade du chevalier Toggendurg.)

du poète qui, quand il fait le psychologue, simplifie ce qu'il présente et en élimine une partie. Par contre, dans la réalité, que je m'efforce de dépeindre ici, la complication des motifs, l'accumulation et la complexité des tendances psychiques, bref la surdétermination est de règle. Derrière l'idée prévalente qui avait pour objet les rapports de son père avec M^{me} K... se dissimulait en réalité aussi un sentiment de jalousie dont l'objet était M^{me} K... — sentiment qui ne pouvait être fondé que sur une inclination de Dora pour son propre sexe. Il est connu depuis longtemps, et il a été maintes fois mis en relief, que garçons et filles, même normaux, laissent voir, à l'âge de la puberté, des signes nets d'inclination pour leur propre sexe. L'amitié romanesque pour une camarade d'école, accompagnée de serments, de baisers, de promesses de correspondance éternelle et aussi de toute la susceptibilité inhérente à la jalousie, est le précurseur habituel de la première passion intense pour un homme. Puis, dans des conditions favorables, le courant homosexuel tarit souvent complètement ; dans les cas où l'amour pour l'homme n'est pas heureux, ce courant est souvent réveillé par la libido même dans des années ultérieures, et son intensité s'élève alors à des degrés variables. Si l'on constate ceci sans peine chez des gens sains, on s'attendra, d'après les remarques précédentes relatives au plus fort développement des germes normaux de perversion chez les névrosés, à retrouver dans la constitution de ceux-ci une disposition homosexuelle plus forte. Il doit en être ainsi, car je n'ai pas encore réussi à faire une psychanalyse d'homme ou de femme sans devoir tenir compte d'une telle tendance homosexuelle, et assez prononcée. Là où, chez des femmes et jeunes filles hystériques, la libido sexuelle dirigée vers l'homme a subi une répression énergique, on trouve régulièrement à la place la libido dirigée vers la femme ayant subi comme un renforcement, et cette inclination peut même être partiellement consciente.

Je ne continuerai pas à traiter ce sujet si important et inéluclable surtout lorsqu'il s'agit de comprendre l'hystérie de l'homme, car l'analyse de Dora se termina avant qu'elle ait pu répandre de la clarté sur ce genre de relations chez Dora. Mais je rappellerai cette gouvernante avec laquelle Dora vivait

d'abord dans un commerce intellectuel intime, jusqu'à ce qu'elle se soit aperçue qu'elle avait été appréciée et bien traitée par cette gouvernante, non pas pour elle-même, mais à cause de son père. Alors elle obligea la gouvernante à quitter la maison. Elle s'attardait aussi, avec une étonnante fréquence et en y attachant une importance particulière, à raconter une autre brouille, qui lui semblait à elle-même énigmatique. Avec sa seconde consine, celle qui s'était fiancée ensuite, elle s'était toujours très bien entendue et elle lui avait confié toute sorte de secrets. Or, lorsque le père de Dora alla de nouveau à B... pour la première fois après le séjour au lac interrompu, elle refusa de l'y accompagner; sa cousine fut alors priée de faire le voyage avec lui, et elle accepta. Dora se sentit dès lors refroidie envers elle et s'étonnait elle-même du degré auquel sa cousine lui était devenue indifférente, bien qu'elle avouât n'avoir pas de grands reproches à lui faire. Ces susceptibilités me déterminèrent à demander à Dora quelle était son attitude envers M^{me} K... avant le désaccord. J'appris alors que la jeune femme et Dora, alors à peine jeune fille, avaient vécu pendant de longues années dans la plus grande intimité. Lorsque Dora habitait chez les K..., elle partageait la chambre de M^{me} K...; le mari était délogé. Dora avait été la confidente et la conseillère de la jeune femme dans toutes les difficultés de sa vie conjugale; il n'existait rien de quoi elles n'eussent parlé. Médée était satisfaite que Créuse eût attiré à elle les deux enfants, M^{me} K... ne faisait non plus certainement rien pour troubler les rapports du père de ces enfants avec la jeune fille. Il est un problème psychologique intéressant, à savoir comment Dora parvint à aimer l'homme dont son amie chérie savait dire tant de mal, problème qui devient soluble si l'on comprend que, dans l'inconscient, les idées demeurent avec une commodité toute particulière l'une à côté de l'autre, que les choses opposées se tolèrent sans contradiction, ce qui persiste ainsi assez souvent jusque dans le conscient.

Lorsque Dora parlait de M^{me} K..., elle faisait l'éloge de la « blancheur ravissante de son corps » sur un ton qui correspondait plutôt à celui d'une amoureuse qu'à celui d'une rivale vaincue. Elle me disait une autre fois, avec plus de

mélancolie que d'amertume, être convaincue que les cadeaux donnés par son père avaient été choisis par M^{me} K...; elle y reconnaissait son goût. Une autre fois encore, elle affirma qu'évidemment par l'intermédiaire de M^{me} K... on lui avait fait cadeau de bijoux, en tout semblables à ceux qu'elle avait vus chez M^{me} K... et dont elle avait alors exprimé le désir. Oui, je dois bien le dire: je n'entendis pas énoncer par elle un seul mot dur ou dépité sur la femme dans laquelle elle aurait dû voir, selon ses idées prévalentes, l'auteur de tout son malheur. Elle semblait se comporter d'une manière inconséquente, mais cette inconséquence apparente était précisément l'expression d'un courant sensitif fort complexe. Car cette amie aimée avec exaltation, comment avait-elle agi envers Dora? Après que Dora eût énoncé ses accusations contre M. K... et que son père eût demandé à M. K... des explications, celui-ci répondit tout d'abord par des protestations de respect; il s'offrit à venir dans la ville industrielle pour donner des éclaircissements sur tous les malentendus. Quelques semaines plus tard, lorsque le père eut un entretien avec lui à B..., il n'était plus question de respect. Il dénigra la jeune fille et joua son va-tout en disant: une jeune fille qui lit de pareils livres et qui s'intéresse à de pareilles choses ne peut pas prétendre au respect d'un homme. C'est donc M^{me} K... qui l'avait trahie et noircie; ce n'est qu'avec elle que Dora avait parlé de Mantegazza et de sujets scabreux. C'était de nouveau le même cas qu'avec la gouvernante; M^{me} K... ne l'avait pas aimée pour elle-même, mais pour son père. M^{me} K... l'avait sacrifiée, elle, sans scrupule, pour ne pas être troublée dans ses relations avec lui. Il est possible que cette injure l'ait davantage affligée, ait été plus pathogène que l'autre sous laquelle elle voulait masquer la première: que son père l'ait sacrifiée. L'amnésie si opiniâtre relative à la source des connaissances défendues n'était-elle pas en rapport direct avec la valeur affective de l'accusation contre M^{me} K... et par suite, de la trahison par cette amie?

Je ne crois donc pas me tromper en admettant que les idées prévalentes de Dora relatives aux rapports de son père avec M^{me} K... étaient destinées, non seulement à réprimer l'amour jadis conscient pour M. K..., mais aussi à masquer l'amour

pour M^{me} K..., inconscient dans le sens le plus profond. A cette tendance les idées prévalentes étaient directement opposées. Dora se répétait sans cesse que son père l'avait sacrifiée à cette femme, elle manifestait bruyamment qu'elle lui enviait la possession de son père, et se dissimulait ainsi le contraire, à savoir qu'elle ne pouvait pas ne pas envier à son père l'amour de cette femme et qu'elle n'avait pas pardonné à la femme aimée la déception d'avoir été trahie par elle. Le sentiment de jalousie féminine était accouplé dans l'inconscient à une jalousie semblable à celle qu'aurait éprouvée un homme. Ces sentiments virils, ou pour mieux dire gynécophiles, sont à considérer comme typiques de la vie amoureuse inconsciente des jeunes filles hystériques.

CHAPITRE II

Le Premier Rêve

Comme nous étions juste sur le point d'éclaircir un point obscur de l'enfance de Dora par le matériel qui se pressait dans l'analyse, elle dit avoir eu, l'une des dernières nuits, un rêve qu'elle avait déjà fait à plusieurs reprises exactement de la même manière. Un rêve à répétition périodique était susceptible, par ce seul caractère, d'éveiller particulièrement ma curiosité; dans l'intérêt du traitement, on pouvait envisager de faire entrer le rêve dans l'ensemble de l'analyse. Je résolus donc d'explorer ce rêve très soigneusement.

PREMIER RÊVE. — « *Il y a un incendie dans une maison* (41), me raconta Dora, *mon père est debout devant mon lit et me réveille. Je m'habille vite. Maman veut encore sauver sa boîte à bijoux, mais papa dit: je ne veux pas que mes deux enfants et moi soyons carbonisés à cause de ta boîte à bijoux. Nous descendons en hâte, et aussitôt dehors, je me réveille.* »

Comme c'est un rêve à répétition, je demande naturellement quand elle l'a eu pour la première fois. Elle ne le sait pas. Mais elle se souvient avoir fait ce rêve à L... (l'endroit au bord du lac où s'est passée la scène avec M. K...), trois nuits de suite, puis il revint ici il y a quelques jours de cela (42). Le lien établi ainsi entre le rêve et les événements à

(41) « Il n'y avait jamais eu chez nous d'incendie réel », répondit-elle plus tard à ma question. S. F.

(42) On peut déduire du contenu du rêve qu'elle l'avait rêvé pour la première fois à L... S. F.

L... accroît naturellement l'espérance que j'ai de parvenir à le résoudre. Mais je veux tout d'abord connaître la cause occasionnelle de son dernier retour, et j'invite par suite Dora, déjà formée à l'interprétation des rêves par quelques petits exemples précédemment analysés, à le réduire en ses éléments et à me communiquer ce qui lui vient à ce propos à l'esprit.

Elle dit: « Quelque chose, mais qui ne peut pas avoir avec « cela de rapports, car c'est tout récent, tandis que j'ai certes « fait le rêve déjà auparavant. »

— Cela ne fait rien, allez-y; ce sera justement la dernière chose concernant le rêve.

— « Eh bien, Papa a eu, ces jours-ci, une dispute avec Maman parce qu'elle ferme, la nuit, la salle à manger. Or, la chambre de mon frère n'a pas de sortie spéciale, on n'y a accès que par la salle à manger. Papa ne veut pas que mon frère soit ainsi enfermé pendant la nuit. Il a dit que cela ne pouvait pas aller, il pourrait arriver la nuit qu'on eût besoin de sortir. »

— C'est à un danger d'incendie que vous l'avez rapporté?

— « Oui. »

— Je vous prie de bien vous rappeler vos propres expressions. Nous en aurons peut-être besoin. Vous venez de dire : qu'il *pouvait arriver la nuit qu'on eût besoin de sortir* (43).

Mais Dora retrouve maintenant le lien entre la cause occasionnelle récente du rêve et celle d'alors, puisqu'elle poursuit:

« Lorsque Papa et moi sommes alors arrivés à L..., il « exprima sans ambages la peur d'un incendie. Nous sommes « arrivés pendant un orage violent, et avons vu la petite « maison en bois qui n'avait pas de paratonnerre. Cette peur « était donc tout à fait naturelle. »

Je ne tiens à examiner que les rapports entre les événements à L... et les mêmes rêves d'alors. Je demande donc: « Avez-

(43) Je fais attention à ces mots car ils me surprennent. Ils me semblent être équivoques. N'emploie-t-on pas les mêmes paroles pour désigner certains besoins corporels? Des mots équivoques sont, dans la voie des associations, comme des aiguilles. On met l'aiguille autrement qu'elle ne semble être placée dans le contenu du rêve, on arrive au rail sur lequel se meuvent les idées recherchées et encore cachées derrière le rêve. S. F.

vous fait le rêve dans les premières nuits à L... ou bien pendant les dernières, avant votre départ, par conséquent, avant ou après la fameuse scène dans la forêt ? » Je sais en effet que la scène ne s'est pas passée dès le premier jour, et que, après cet événement, elle demeura encore quelques jours à L... sans rien laisser entrevoir de l'incident.

Elle répond tout d'abord : « Je ne sais pas ». Un instant après : « Je crois quand même que ce fut après ».

Je savais donc maintenant que le rêve était une réaction à cet événement. Mais pourquoi se répéta-t-il là-bas à trois reprises ? Je continuai à questionner : « Combien de temps après la scène êtes-vous encore restée à L... ? »

— « Encore quatre jours ; le cinquième je suis partie avec « Papa ! »

— A présent je suis sûr que le rêve a été l'effet immédiat de l'événement avec M. K... Vous l'avez rêvé là-bas pour la première fois, et pas avant. Vous n'y avez ajouté l'incertitude du souvenir que pour en effacer le contexte (44). Mais les chiffres ne s'accordent pas encore tout à fait. Si vous êtes restée à L... encore quatre nuits, vous avez pu répéter le rêve quatre fois. Fut-ce peut-être le cas ?

Elle ne contredit plus mon assertion, mais poursuit au lieu de répondre à ma question (45) : « L'après-midi qui suivit « l'excursion au lac, dont M. K... et moi étions rentrés à « midi, je m'étendis, comme d'ordinaire, sur la chaise longue « dans la chambre à coucher pour dormir un peu. Je m'éveil- « lai brusquement et vis M. K... debout devant moi... »

— Donc de la même manière que vous voyez dans le rêve votre père devant vous ?

— « Oui, je lui demandai d'expliquer ce qu'il venait faire « là. Il répondit qu'il ne se laisserait pas empêcher d'entrer « quand il le voulait dans sa chambre. D'ailleurs, dit-il, il « avait quelque chose à venir prendre. Rendue méfiante par « cela, j'ai demandé à M^{me} K... s'il n'existait pas de clef de la « chambre à coucher, et le lendemain matin (du second jour) « je me suis enfermée pour faire ma toilette. Lorsque je

(44) Comparez ce qui a été dit à la page 34 au sujet du doute. S. F.

(45) Il doit en effet surgir encore du nouveau matériel de souvenir avant qu'elle puisse répondre à ma question. S. F.

« voulus alors, l'après-midi, m'enfermer pour me coucher de nouveau sur la chaise longue, la clef manquait. Je suis conquaincue que c'est M. K... qui l'avait enlevée. »

C'est donc là le thème de la fermeture ou non fermeture de la chambre, qui se trouve dans les associations du rêve et qui a aussi joué par hasard un rôle dans sa cause occasionnelle récente (46). La phrase : « *Je m'habille vite* », allait-elle aussi faire partie de cet ensemble ?

— « Je me suis alors promis de ne pas rester sans Papa chez les K.... J'avais à craindre que, les matins suivants, M. K... ne me surprît à ma toilette, *je m'habillais donc très vite tout ce temps-là*. Car Papa habitait l'hôtel et M^{me} K... sortait toujours de très bonne heure pour faire une promenade avec Papa. Mais M. K... ne m'importunait plus. »

— Je comprends, l'après-midi du second jour, vous avez pris la résolution de vous dérober à ces poursuites, et vous avez eu le temps, les seconde, troisième et quatrième nuits après la scène dans la forêt, de vous répéter cette résolution pendant le sommeil. Que vous n'auriez pas la clef le matin suivant — le troisième — pour vous enfermer en faisant votre toilette, cela, vous le saviez déjà le second après-midi, donc avant le rêve; vous avez par suite pu avoir l'intention de vous dépêcher autant que possible pendant votre toilette. Mais votre rêve revint toutes les nuits parce que, précisément, il équivalait à une *résolution*. Une résolution se maintient jusqu'à ce qu'elle soit exécutée. C'est comme si vous vous étiez dit : « Je ne suis pas tranquille, je ne puis trouver de sommeil calme avant d'être hors de cette maison. Au contraire, vous dites dans le rêve : *Aussitôt dehors, je me réveille*. »

J'interromps ici le récit de l'analyse pour confronter cette petite partie d'une analyse de rêve avec mes théories générales sur le mécanisme de la formation du rêve. J'ai exposé dans mon livre (47) que tout rêve était un désir, représenté comme

(46) Je suppose, sans le dire encore à Dora, que cet élément a été saisi par elle à cause de sa signification symbolique; « chambres », dans le rêve, remplaçant souvent « femmes » (Zimmer = Frauenzimmer), et il ne peut naturellement pas être indifférent qu'une femme soit « ouverte » ou « fermée ». Aussi est-il bien connu quelle « clef » ouvre, dans ce cas. S. F.

(47) La Science des Rêves.

réalisé, que cette représentation masquait le désir, si celui-ci était un désir refoulé, s'il appartenait à l'inconscient, et que, en dehors des rêves d'enfants, seul un désir inconscient ou plongeant dans l'inconscient avait la force de former un rêve. Je crois que j'aurais été plus certain d'une approbation générale si je m'étais contenté d'affirmer que tout rêve a un sens pouvant être découvert au moyen d'un certain travail d'interprétation ; si j'avais dit qu'on pouvait, une fois l'interprétation accomplie, substituer au rêve des idées se laissant insérer en un point aisément reconnaissable de la vie psychique de l'état de veille. J'aurais pu alors poursuivre en disant que ce sens du rêve se révélait comme étant aussi varié que justement les pensées de l'état de veille ; que c'était une fois un désir accompli, une autre fois une crainte réalisée, ou bien encore une réflexion continuée dans le sommeil, une résolution (comme dans le rêve de Dora), une sorte de production intellectuelle pendant le sommeil, etc. Cette manière de présenter la chose aurait certes séduit par sa clarté et aurait pu s'appuyer sur un bon nombre d'exemples bien interprétés, comme par exemple sur le rêve analysé ici.

Au lieu de cela, j'ai émis une affirmation générale qui limite le sens des rêves à une seule forme de la pensée, à la représentation de désirs, et j'ai éveillé une tendance générale à la contradiction. Mais je dois dire que je n'ai pas cru avoir ni le droit ni le devoir de simplifier un processus psychologique pour le plus grand agrément des lecteurs, quand ce processus offrait à mon investigation une complication dont la solution, ayant pour effet de ramener ce cas à l'unité, ne pouvait être trouvée qu'ailleurs. J'attacherai, pour cette raison, un grand prix à pouvoir montrer que les apparentes exceptions, comme le rêve de Dora qui se dévoile tout d'abord comme étant une résolution prise le jour et se continuant pendant le sommeil, confirment de nouveau la règle contestée.

Nous avons encore à analyser une grande partie du rêve. Je continuai à questionner : « Qu'est-ce qu'il en est de la boîte à bijoux que votre maman veut sauver ? »

— « Maman aime beaucoup les bijoux et en a reçu beaucoup de papa. »

— Et vous ?

— « Autrefois, j'ai aussi beaucoup aimé les bijoux; « depuis ma maladie je n'en porte plus. Il y eut voici quatre « ans (une année avant le rêve), une grande dispute entre « Papa et Maman au sujet d'un bijou. Maman désirait un « bijou déterminé : des perles en forme de gouttes comme « boucles d'oreille. Mais Papa ne les aime pas et il lui apporta « un bracelet au lieu des perles. Elle était furieuse et lui dit « que s'il avait dépensé tant d'argent pour un objet qui lui « déplaisait, il pouvait en faire cadeau à une autre.

— Alors vous avez probablement pensé que vous le prendriez volontiers ?

— « Je ne sais pas (48), je ne sais en général pas comment « Maman entre dans ce rêve; elle n'était pourtant pas alors « avec nous, à L... (49). »

— Je vous l'expliquerai plus tard. Est-ce que rien d'autre ne vous vient à l'esprit à propos de la boîte à bijoux ? Jusqu'à présent vous n'avez parlé que de bijoux et vous n'avez rien dit de relatif à une boîte.

— « Oui, M. K... m'avait fait cadeau, quelque temps auparavant d'une boîte à bijoux très précieuse. »

— Il n'aurait alors pas été déplacé de faire un cadeau en retour. Vous ne savez peut-être pas que « boîte à bijoux » est une expression volontiers employée pour désigner la même chose que celle à laquelle vous avez récemment fait allusion par la sacoche à main (50), c'est-à-dire les organes génitaux féminins.

— « Je savais que vous alliez dire cela (51). »

— C'est-à-dire, vous le saviez. La signification devient maintenant encore plus claire. Vous vous disiez : cet homme me poursuit, il veut pénétrer dans ma chambre, ma « boîte à bijoux » est en danger, et s'il arrive là un malheur ce sera

(48) Façon habituelle qu'elle avait alors d'accepter une pensée refoulée. S. F.

(49) Cette remarque, qui témoigne d'une incompréhension complète des règles de l'interprétation des rêves, qui lui étaient en d'autres temps bien connues, ainsi que la manière hésitante et le faible rendement des associations relatives à la boîte à bijoux me prouvaient qu'il s'agissait ici d'un matériel ayant été refoulé avec beaucoup de force. S. F.

(50) Voir plus loin ce qui se rapporte à cette sacoche. S. F.

(51) Une manière très fréquente d'écarter une connaissance surgissant de l'inconscient. S. F.

de la faute de Papa. C'est pourquoi vous avez choisi pour le rêve une situation qui exprime le contraire, un danger dont, par votre père, vous êtes sauvée. Dans cette région du rêve, tout, en général, est transformé en son contraire. Vous allez bientôt savoir pourquoi. Le secret, en effet, se trouve chez votre maman. Ce que votre maman y fait? Elle est, vous le savez, votre ancienne rivale auprès de votre père. Lors de l'incident du bracelet, vous auriez volontiers accepté ce que votre maman avait refusé. Maintenant essayons de remplacer « accepter » par « donner », « repousser » par « se refuser ». Cela signifie alors que vous étiez prête à donner à votre père ce que votre mère lui refusait et ce dont il s'agit aurait à faire avec des bijoux (52). Maintenant, rappelez-vous la boîte à bijoux dont M. K... vous a fait cadeau. Vous avez là le début d'une série d'idées parallèles dans laquelle, comme dans la situation où l'on est debout devant votre lit, M. K... est à mettre à la place de votre père. M. K... vous a donné une boîte à bijoux, vous devriez donc lui donner votre boîte à bijoux ; c'est pour cela que j'ai parlé tout à l'heure d'un cadeau en échange. Dans cette série d'idées, votre maman sera à remplacer par M^{me} K... qui, elle, certes était présente alors. Vous êtes donc prête à donner à M. K... ce que sa femme lui refuse. Vous avez là l'idée qui doit être refoulée avec tant d'efforts, qui rend nécessaire l'interversion dans leur contraire de tous les éléments. Le rêve confirme de nouveau ce que je vous ai déjà dit avant ce rêve, à savoir que vous réveillez votre ancien amour pour votre père afin de vous défendre contre votre amour pour M. K..., plus encore vous vous craignez vous-même, et votre tentation de lui céder. Vous confirmez donc par là combien était intense votre amour pour lui (53).

(52) Nous allons pouvoir donner plus loin une interprétation (exigée par l'ensemble) à la perle en forme de goutte. S. F.

(53) J'ajoute encore ceci : Il me faut d'ailleurs conclure, du fait de la réapparition du rêve ces derniers jours, que vous considérez la même situation comme étant revenue, et que vous avez décidé de ne plus venir au traitement auquel ne vous fait venir que votre père. La suite montra comme j'avais bien deviné. Mon interprétation effleure ici le thème, extrêmement important du point de vue pratique et du point de vue théorique, du « transfert », thème que je n'aurai que peu d'occasions d'approfondir au cours de cet essai. S. F.

Elle ne voulut naturellement pas accepter cette partie de l'interprétation.

Mais pour moi, il s'ensuivit un complément de l'interprétation du rêve qui me semblait indispensable aussi bien à l'anamnèse du cas qu'à la théorie du rêve. Je promis à Dora de le lui communiquer à la prochaine séance.

Je ne pouvais en effet oublier l'indication qui semblait découler des paroles équivoques, mentionnées ci-dessus (*qu'il faut sortir ; la nuit, il peut arriver un malheur*). A cela s'ajoutait que l'élucidation du rêve me semblait incomplète aussi longtemps qu'une certaine condition ne serait pas remplie, condition que je ne veux pas exiger en général, mais dont je recherche, avec prédilection, l'observation. Un rêve régulier se tient pour ainsi dire sur deux jambes, dont l'une s'appuie sur le motif récent essentiel, l'autre sur un événement important de l'enfance. Entre ces deux événements, celui de l'enfance et le récent, le rêve établit une communication, il cherche à reformer le présent sur le modèle du passé. Le désir qui crée le rêve provient donc toujours de l'enfance, il veut toujours ressusciter l'enfance, en refaire une réalité, corriger le présent d'après l'enfance. Je croyais déjà reconnaître nettement dans le contenu du rêve les parties qui, rapprochées, faisaient allusion à un événement d'enfance.

J'engageai la discussion à ce sujet par une petite expérience, qui réussit comme d'ordinaire. Il y avait par hasard une grande boîte d'allumettes sur la table. Je priai Dora de regarder si elle pouvait apercevoir un objet sur la table qui n'y fût pas d'habitude. Elle ne vit rien. Alors je lui demandai si elle savait pourquoi on défendait aux enfants de jouer avec des allumettes.

— « Oui, à cause du danger d'incendie. Les enfants de mon oncle jouent très volontiers avec des allumettes. »

— Non pas uniquement pour cette raison. On les avertit « de ne pas faire de feu », et on y rattache une certaine croyance.

Elle n'en savait rien. — Eh bien, on craint qu'ils ne mouillent alors leur lit. Ceci est probablement fondé sur le contraste entre *l'eau* et le *feu*. Quelque chose comme cela: ils rêveront de feu et essayeront alors de l'éteindre avec de l'eau. Je ne

saurais dire exactement s'il en est ainsi. Mais je vois que le contraste entre l'eau et le feu vous rend, dans le rêve, des services excellents. Votre maman veut sauver la « boîte à bijoux », pour qu'elle ne s'enflamme point ; dans les idées latentes du rêve par contre, il s'agit de ne pas *mouiller* la « boîte à bijoux ». Mais le feu n'est pas seulement employé comme le contraire de l'eau, il sert aussi à représenter directement l'amour, le fait d'être amoureux, enflammé. Du feu part donc un rail, qui va par cette signification symbolique aux pensées amoureuses ; un autre rail mène, par le contraire « eau » — après s'être divisé en un autre embranchement menant à encore un rapport avec l'amour, qui *mouille* aussi — ailleurs. Mais où donc ? Songez à vos expressions : qu'il *arrive la nuit un malheur*, qu'on *ait besoin de sortir*. Cela ne signifie-t-il pas un besoin naturel, et si vous rapportez ce malheur à l'enfance, peut-il être autre que celui de mouiller son lit ? Mais qu'est-ce qu'on fait pour préserver les enfants de mouiller leur lit ? N'est-ce pas, on les réveille la nuit, *tout comme le fait, avec vous, votre père dans le rêve* ? Ceci serait donc l'événement réel d'où vous tirez le droit de remplacer par votre père M. K... qui vous réveille. Je dois donc en conclure que vous avez souffert de l'incontinence d'urine plus longtemps qu'elle ne se maintient d'ordinaire chez les enfants. La même chose avait dû être le cas chez votre frère. Car votre père dit : *Je ne veux pas que mes deux enfants... périssent*. Votre frère n'a rien à faire avec la situation actuelle chez les K..., il n'était pas non plus présent à L... Eh bien, que répondent vos souvenirs à tout ceci ?

— « Je ne sais rien sur moi-même, répondit-elle, mais « mon frère a mouillé son lit jusqu'à sa sixième ou septième « année, cela lui arrivait parfois même dans la journée ».

J'allais précisément lui faire remarquer combien plus facilement on se souvient, en pareille matière, de son frère que de soi-même, quand elle poursuit par un souvenir retrouvé : « Oui, je l'ai aussi fait, mais seulement dans ma septième ou « huitième année, pendant quelque temps. Cela a dû être très « fort, car je sais maintenant qu'un docteur a été consulté. « Cela a duré jusque peu avant l'asthme nerveux. »

— Qu'en dit le docteur ?

— « Il le mit sur le compte d'une faiblesse nerveuse ; cela « passerait, dit-il, et il ordonna des fortifiants » (54).

L'interprétation du rêve me sembla à présent achevée (55). Elle apporta encore le lendemain un supplément au rêve. Elle avait oublié de raconter qu'elle sentait de la fumée chaque fois après le réveil. La fumée allait certes bien avec le feu, elle indiquait aussi que le rêve avait un rapport particulier avec ma personne, car j'avais souvent coutume, lorsqu'elle avait prétendu à propos de certaines choses qu'il n'y avait rien là-dessous, de lui objecter : « Il n'y a pas de fumée sans feu ». Mais elle objecta à cette interprétation exclusivement personnelle que M. K... et son père étaient des fumeurs passionnés, comme moi aussi d'ailleurs. Elle-même fumait aussi au bord du lac, et M. K... lui avait roulé une cigarette avant d'avoir si malencontreusement commencé à la courtiser. Elle croyait aussi se souvenir avec certitude que l'odeur de fumée était apparue, non seulement dans le dernier rêve, mais aussi dans les trois rêves à L... Puisqu'elle se refusait à fournir toute autre information, il m'appartenait de décider comment insérer ce supplément dans le tissu des idées du rêve. Comme point d'appui pouvait me servir le fait que la sensation de fumée se présentât comme supplément, qu'elle avait donc eu à surmonter un effort particulier du refoulement. Elle appartenait par conséquent aux pensées exposées dans le rêve de la façon la plus obscure et le mieux refoulées, donc à la tentation de ne rien refuser à M. K... Cette sensation ne pouvait alors guère signifier autre chose que le désir d'un baiser qui, chez un fumeur, sent nécessairement la fumée ; or, un baiser avait été échangé deux ans auparavant entre eux, ce qui se serait certainement renouvelé plus d'une fois si la jeune fille avait cédé à la sollicitation de M. K... Les idées de tentation semblent ainsi avoir recouru à la scène précédente et réveillé le souvenir du baiser contre la séduction duquel Dora, la suçot-

(54) Ce médecin était le seul en lequel elle montrât de la confiance, car elle s'était aperçue, à la faveur de cette expérience, qu'il n'avait pas deviné son secret. En présence de tout autre médecin qu'elle n'avait pu encore juger, elle éprouvait une angoisse dont on découvre maintenant le motif, à savoir qu'il eût pu deviner son secret. S. F.

(55) Le noyau du rêve, traduit, pourrait s'exprimer ainsi : La tentation est si grande. Cher papa, protège-moi à nouveau comme du temps de l'enfance, pour que mon lit ne soit pas mouillé. S. F.

teuse, s'était jadis défendue par le dégoût. Si je rassemble enfin tous les signes qui rendent un transfert sur moi probable, étant donné que je suis aussi fumeur, j'arrive à penser qu'un jour, pendant la séance, elle eut sans doute l'idée de souhaiter de ma part un baiser. C'était pour elle l'occasion de répéter ce rêve d'avertissement et de prendre la résolution de cesser la cure. Tout ceci s'accorde très bien, mais, à cause des particularités du « transfert », échappe à la démonstration.

Je pourrais hésiter maintenant : faut-il d'abord m'attaquer au résultat que fournit ce rêve pour l'histoire du cas morbide, ou bien plutôt en finir avec l'objection contre la théorie des rêves qui en découle ? Je choisis le premier chemin.

Il vaut la peine de discuter à fond l'importance de l'incontinence d'urine dans les antécédents des névrosés. Pour la clarté de l'exposé, je me borne à remarquer que l'incontinence de Dora n'était pas un cas ordinaire. Le trouble ne s'était pas seulement continué au-delà de l'époque considérée comme normale ; il avait tout d'abord disparu, selon la ferme déclaration de Dora, et n'avait réapparu que relativement tard, après la sixième année. Cette incontinence n'a, à ma connaissance, pas de cause plus vraisemblable que la masturbation, qui joue dans l'étiologie de l'incontinence, en général, un rôle encore trop sous-estimé. D'après mon expérience, ce rapport a été très bien connu des enfants eux-mêmes, et toutes les suites psychiques s'en déduisent comme s'ils ne l'avaient jamais oublié. Or, à l'époque où le rêve eut lieu, nous nous trouvions, dans notre investigation, sur une ligne tendant directement à un tel aveu de la masturbation infantile. Un moment auparavant, elle avait posé cette question, à savoir pourquoi justement elle était tombée malade, et avant que je ne répondisse, elle avait chargé son père de la responsabilité. Elle en fondait la démonstration non pas sur des idées inconscientes, mais sur une connaissance consciente. A mon étonnement, la jeune fille savait de quelle nature avait été la maladie de son père. Après le retour de son père de ma consultation elle avait surpris une conversation dans laquelle le nom de la maladie avait été prononcé. Quelques années auparavant, au temps du décollement de la rétine, un oculiste consulté avait dû en indi-

quer l'étiologie spécifique, car la jeune fille, curieuse et inquiète, entendit alors une tante dire à sa mère : « Mais il a donc déjà été malade avant le mariage ? », et elle entendit encore ajouter quelque chose d'incompréhensible, qu'elle interpréta, plus tard, comme étant de l'ordre des choses inconvenantes.

Le père était donc tombé malade à cause de la vie dévergondée qu'il avait menée, et elle pensait qu'il lui avait transmis par hérédité sa maladie. Je me gardai bien de lui dire que moi aussi, comme je l'a mentionné (page 38, note 9), j'estimais que les descendants des syphilitiques étaient tout particulièrement prédisposés à des névro-psychoses graves. La suite de ces pensées, qui accusaient le père, passait à travers du matériel inconscient. Elle s'identifia, pendant quelques jours, à sa mère par de petits symptômes et de petites particularités, ce qui lui fournit l'occasion de se signaler par une conduite insupportable et me laissa alors deviner qu'elle pensait à un séjour à Franzensbad, lieu visité — je ne sais plus en quelle année — en compagnie de sa mère. La mère souffrait de douleurs au bas-ventre et avait des pertes — un catarrhe — ce qui rendit nécessaire une cure à Franzensbad. Dora était d'avis — probablement là aussi à juste titre — que cette maladie provenait de son père, qui aurait donc communiqué à la mère de Dora sa maladie vénérienne. Il était tout à fait compréhensible qu'elle confondît, comme en général la plupart des non-médecins, blennorrhagie et syphilis, hérédité et contamination par des rapports. Sa persévérance à s'identifier à sa mère m'imposa presque l'obligation de lui demander si elle aussi avait une maladie vénérienne, et voilà que j'appris qu'elle était atteinte d'un catarrhe (fleurs blanches), dont elle ne se rappelait pas le début.

Je compris alors que derrière les pensées qui accusaient tout haut son père, se cachaient comme d'habitude des accusations de soi-même, et j'allai au-devant en l'assurant que les fleurs blanches des jeunes filles indiquaient, à mes yeux, par excellence, la masturbation ; je considérais comme étant de second plan au regard de la masturbation (56) toutes les causes de la

(56) Note de 1923. — Une opinion extrême que je ne défendrais plus aujourd'hui. S. F.

leucorrhée qui sont habituellement citées. Je lui dis qu'à cette question : pourquoi c'est elle précisément qui était tombée malade, elle était en train de répondre par l'aveu de la masturbation, probablement infantile. Elle niait énergiquement pouvoir se rappeler rien de semblable. Mais, quelques jours plus tard, elle fit une chose que j'envisageai comme encore une manière de se rapprocher de cet aveu. Elle portait ce jour-là, ce qui ne fut jamais le cas ni avant ni après, un porte-monnaie d'une forme qui commençait à être à la mode, et elle joua avec pendant qu'elle parlait, couchée, l'ouvrant, y introduisant son doigt, le refermant, etc. Je l'observai pendant quelque temps, puis lui expliquai ce que c'était qu'un acte symptomatique (57). J'appelle *actes symptomatiques* les actes que l'on exécute automatiquement, inconsciemment, sans y faire attention, comme en se jouant, auxquels on aimerait refuser toute signification et que l'on déclare indifférents et jeux de hasard, si l'on est questionné à leur sujet. Une observation plus attentive montre alors que de tels actes, dont le conscient ne sait rien ou ne veut rien savoir, expriment des pensées et des impulsions inconscientes et que, par conséquent, en tant qu'expression tolérée de l'inconscient, ils ont de la valeur et sont instructifs. Il y a deux sortes d'attitudes conscientes envers les actes symptomatiques. Si on peut leur trouver une raison inoffensive, on en prend connaissance ; si, par contre, un tel prétexte pour le conscient fait défaut, on ne se rend pas du tout compte d'habitude qu'on les exécute. Dans le cas de Dora, la motivation était facile à trouver : « Pourquoi ne devrais-je pas « porter une sacoche qui est à la mode maintenant ? » Mais une pareille justification n'empêche pas la possibilité d'une origine inconsciente de l'acte en question. D'autre part, l'origine et le sens attribués à cet acte ne se laissent pas absolument prouver. Il faut se contenter de constater qu'un tel sens s'accorde extrêmement bien avec l'ensemble de la situation, avec l'ordre du jour de l'inconscient.

J'exposerai une autre fois une collection de pareils actes symptomatiques, tels qu'on peut les observer chez des nor-

(57) Comparez *Zur Psychopathologie des Alltagslebens* « La Psychopathologie de la Vie Quotidienne » Tr. Jankélévitch, Paris, Payot 1922.

maux et des nerveux. Les interprétations sont parfois très faciles. La sacoche bifoliée de Dora n'est rien d'autre qu'une représentation du vagin; en jouant avec cette sacoche, en l'ouvrant et en introduisant le doigt dedans, elle exprimait par une pantomime et d'une façon assez sans-gêne, mais évidente, ce qu'elle eût voulu faire, c'est-à-dire la masturbation. Il y a peu de temps, il m'est arrivé une chose semblable, très amusante. Une dame d'un certain âge sort, pendant la séance, pour se rafraîchir soi-disant en prenant un bonbon, une petite bonbonnière en os, s'efforce de l'ouvrir et me la tend, pour que je me convainque combien elle était difficile à ouvrir. J'exprime le soupçon que cette boîte doit avoir une signification particulière, car je la vois aujourd'hui pour la première fois, quoique sa propriétaire vienne chez moi depuis déjà plus d'une année. Là-dessus, cette dame me répond avec empressement: « Je porte toujours cette boîte sur moi, je l'emporte partout où je vais ». Elle se calme seulement lorsque j'ai remarqué en riant combien ses paroles s'appliquent aussi à une autre signification de la boîte. La boîte — box, *πύξις* — n'est, comme la sacoche, comme la boîte à bijoux, qu'une représentation de la coquille de Vénus, de l'organe génital féminin.

Il y a dans la vie beaucoup de ce symbolisme, à côté duquel nous passons sans y prêter attention. Lorsque je m'imposai la tâche de ramener au jour ce que les hommes cachent, non pas par la contrainte de l'hypnose, mais par ce qu'ils disent et laissent voir, je croyais cette tâche plus difficile qu'elle ne l'était en réalité. Celui qui a des yeux pour voir et des oreilles pour entendre se convainc que les mortels ne peuvent cacher aucun secret. Celui dont les lèvres se taisent bavarde avec le bout des doigts; il se trahit par tous les pores. C'est pourquoi la tâche de rendre conscientes les parties les plus cachées de l'âme est parfaitement réalisable.

L'acte symptomatique de Dora avec sa sacoche ne fut pas le plus proche précurseur du rêve. Elle préluda à la séance qui nous apporta le récit du rêve par un autre acte symptomatique. Lorsque j'entrai dans la chambre où elle attendait, elle cacha rapidement une lettre qu'elle lisait. Je demandai naturellement de qui était la lettre, mais elle refusa tout

d'abord de l'indiquer. Puis elle me sortit quelque chose d'entièrement indifférent et sans aucun rapport avec notre cure. C'était une lettre de sa grand'mère, dans laquelle celle-ci l'invitait à lui écrire plus souvent. Je pense qu'elle ne voulait que faire semblant d'avoir un « secret » et faire allusion à ce qu'elle se laissât maintenant ravir son secret par le médecin. Je m'explique maintenant son aversion secrète contre tout nouveau médecin par sa peur que celui-ci ne pénétre la cause de sa maladie pendant l'examen (par la leucorrhée ou la connaissance de l'incontinence), qu'il ne devine chez elle la masturbation. Elle parlait ensuite toujours avec beaucoup de mésestime des médecins, qu'elle avait auparavant évidemment surestimés.

Accusations contre le père de l'avoir rendue malade, derrière laquelle se cachait une auto-accusation, — fleurs blanches, — jeu avec la sacoche, — incontinence après la sixième année, — secret qu'elle ne veut pas se laisser ravir par les médecins : je considère, sur de tels indices, la preuve de la masturbation infantile comme faite, sans qu'il y ait de lacune. Dans le cas de Dora, j'avais commencé de pressentir la masturbation lorsqu'elle m'avait parlé des gastralgies de sa cousine (v. p.) et s'était identifiée ensuite avec elle en se plaignant plusieurs jours des mêmes sensations douloureuses. On sait combien souvent les gastralgies se rencontrent justement chez les masturbateurs. D'après une communication privée de W. Fliess, ce sont précisément ces gastralgies qui peuvent être suspendues par des applications de cocaïne au « point gastrique » du nez, trouvé par lui, et guéries par la cautérisation de ce point. Dora me confirma consciemment deux choses : qu'elle avait elle-même souffert assez souvent de gastralgies et qu'elle avait des raisons de supposer que sa cousine se masturbait. Il arrive fréquemment aux malades de comprendre chez les autres des rapports dont la compréhension chez eux-mêmes est rendue impossible par des résistances affectives. Aussi ne niait-elle plus, bien qu'elle ne put se rappeler rien. Je considère aussi l'époque de l'incontinence, jusque « peu avant l'apparition de l'asthme nerveux », comme valable au point de vue clinique. Les symptômes hystériques n'apparaissent presque jamais pendant que les en-

enfants se masturbent, mais seulement dans la continence (58) ; ils suppléent ainsi à la satisfaction masturbatoire dont le désir reste intact dans l'inconscient aussi longtemps qu'une autre satisfaction, plus normale, ne se produit pas, là où elle est encore restée possible. Cette dernière condition est la condition décisive pour une guérison possible de l'hystérie par le mariage et les rapports sexuels normaux. Si la satisfaction normale se trouve dans la vie conjugale une fois de plus supprimée soit par le coït interrompu, soit par un éloignement psychique, etc..., la libido retourne à nouveau dans son ancien lit et se manifeste à nouveau par des symptômes hystériques.

J'aurais bien aimé ajouter encore ici une information exacte, à savoir quand et sous quelle influence particulière la masturbation de Dora avait été réprimée, mais le fait que cette analyse fut si incomplète m'oblige à ne présenter qu'un matériel plein de lacunes. Nous avons appris que l'incontinence dura presque jusqu'au moment où se déclara la première dyspnée. Or, tout ce qu'elle savait indiquer sur cette première crise, c'était que son père à ce moment, pour la première fois depuis son rétablissement, était parti en voyage. Dans ce petit bout de souvenir conservé, il devait y avoir une allusion à l'étiologie de la dyspnée. Grâce à des actes symptomatiques et autres indices, j'eus de fortes raisons de supposer que l'enfant, dont la chambre se trouvait à côté de celle des parents, avait surpris une visite nocturne de son père chez sa mère et qu'elle avait entendu, pendant le coït, la respiration haletante de l'homme, sans cela déjà court d'haleine. Les enfants présentent dans ces cas le caractère sexuel de ces bruits inquiétants. Les mouvements qui expriment l'excitation sexuelle préexistent donc, en tant que mécanismes innés, en eux. J'ai exposé, il y a bien des années déjà, que la dyspnée et les palpitations de cœur de l'hystérie et de la névrose d'angoisse n'étaient que des fragments isolés de l'acte du coït, et j'ai pu, dans beaucoup de cas, comme dans celui de Dora, ramener le symptôme de la dyspnée, de l'asthme nerveux, à la même

(58) La même règle est en principe applicable aussi aux adultes, cependant il suffit chez eux d'une continence relative, d'une restriction de la masturbation, de sorte que, si la libido est intense, l'hystérie et la masturbation peuvent coexister. S. F.

cause déterminante, à savoir au fait d'avoir surpris les rapports sexuels des adultes. Il se peut très bien que, sous l'influence de la co-excitation provoquée alors chez Dora, ait eu lieu le revirement de la sexualité de la petite enfant, qui remplaça la tendance à la masturbation par une tendance à l'angoisse. Un peu plus tard, comme son père était absent et que l'enfant amoureuse songeait à lui avec nostalgie, la sensation se renouvela en elle sous la forme d'une crise d'asthme. La cause occasionnelle de cet état morbide, conservé dans le souvenir laisse deviner quelles pensées anxieuses accompagnèrent la crise d'asthme. Elle eut cette crise pour la première fois après s'être surmenée en gravissant une montagne et ressenti sans doute un peu de difficulté respiratoire réelle. A cela s'adjoignit l'idée que les ascensions en montagne étaient défendues à son père, qu'il ne devait pas se surmener, ayant l'haleine courte ; ensuite elle se souvint combien il s'était fatigué cette nuit-là, chez sa maman, elle se demanda si cela ne lui avait pas fait de mal, puis lui vint le souci de s'être peut-être aussi surmenée pendant la masturbation, qui aboutit aussi à l'orgasme sexuel avec un peu de dyspnée ; ensuite se produisit le retour accentué de cette dyspnée comme symptôme. Je pus tirer de l'analyse une partie de ce matériel ; j'ai dû suppléer à l'autre par mes propres moyens. Nous avons vu, à propos de la constatation de la masturbation, que le matériel relatif à un thème n'est rassemblé que par bribes, à des moments différents et dans divers contextes (59).

(59) La preuve de la masturbation infantile se fait aussi dans d'autres cas d'une manière tout à fait analogue. Le matériel en est pour la plupart de nature semblable : indications de fleurs blanches, incontinence, cérémonial relatif aux mains (compulsion à se laver), etc... On peut deviner avec certitude dans chaque cas, d'après la symptomatologie, si ces habitudes ont été découvertes ou non par les personnes s'occupant de l'enfant, s'il y eut un long combat de l'enfant contre cette habitude ou bien un revirement subit comme conclusion à cette période d'activité sexuelle. Chez Dora, la masturbation n'avait pas été découverte et avait pris fin d'un seul coup (le secret, peur des médecins — remplacement par la dyspnée). Les malades nient régulièrement la force probante de ces indices et cela même lorsque le souvenir du catarrhe ou les remontrances de la mère (« cela rend bête ; c'est du poison ») sont demeurés dans la mémoire consciente. Mais, quelque temps après, revient aussi avec certitude et dans tous les cas, le souvenir si longtemps refoulé de cette partie de la vie sexuelle infantile. Chez une malade affectée de représentations obsessionnelles, qui étaient des rejets directs de la masturbation infantile, les phénomènes présentés se révélèrent comme étant des fragments inchangés, conservés depuis lors, du combat pour le

Une série de questions des plus importantes se pose maintenant sur l'étiologie de l'hystérie, à savoir s'il est permis de considérer le cas de Dora comme étant un cas type pour l'étiologie, s'il représente le seul type de détermination possible, etc... Mais je fais certainement bien d'attendre pour y répondre la communication d'un plus grand nombre de cas analysés de même. Je devrais d'ailleurs d'abord commencer par sérier les questions. Au lieu de me prononcer par oui ou par non, quand il s'agit de savoir si l'étiologie de ce cas de maladie doit être recherchée dans la masturbation infantile, j'aurais tout d'abord à discuter la conception de l'étiologie dans les psychonévroses. Le point de vue auquel je devrais me placer pour répondre se révélerait comme très différent de celui par rapport auquel la question est posée. Toujours est-il que si nous arrivons, pour ce cas, à la conviction que la masturbation infantile existe, elle ne peut être ni accidentelle ni indifférente pour la formation du tableau morbide (60). La compréhension des symptômes chez Dora nous sera plus aisée si nous faisons attention à la signification des fleurs blanches avouées par elle. Elle apprit à désigner son affection du nom de « catarrhe » lorsqu'une maladie semblable chez sa mère rendit nécessaire un séjour à Franzensbad. C'était là une fois de plus un « aiguillage » qui donna accès, par le symptôme de la toux,

sevrage entrepris par sa bonne. C'étaient les obsessions à se défendre, à se punir, si elle avait fait telle ou telle chose à ne pas s'en permettre telle autre, le besoin de n'être pas dérangée, le besoin d'intercaler des interruptions entre une manipulation et la suivante, des lavages de mains, etc... La remontrance: « Fi, c'est du poison ! », était la seule chose restée toujours dans la mémoire. Cf. mes « Trois essais sur la théorie de la sexualité ». S. F.

(60) Le frère doit être dans un rapport quelconque avec l'accoutumance à la masturbation, car, dans ce contexte, elle raconta en y appuyant d'une manière qui trahit un « souvenir écran », que son frère lui avait régulièrement transmis les infections que lui-même avait légères, elle, par contre, graves. Dans le rêve, c'est le frère aussi qui est préservé de la « ruine »; lui aussi était atteint d'incontinence, mais cette incontinence cessa encore avant celle de sa sœur. Dans un certain sens c'était un « souvenir écran » quand elle disait avoir pu, jusqu'à la première maladie, marcher du même pas que son frère, et que ce n'est qu'à partir de là qu'elle resta, dans ses études, en retard par rapport à lui. Comme si elle avait été jusqu'alors un garçon et n'était devenue jeune fille qu'à ce moment. Elle était en effet une sauvage; par contre à partir de « l'asthme » elle devint tranquille et sage. Cette maladie fut chez elle comme une borne entre deux phases de sa vie sexuelle, dont la première avait un caractère viril, la suivante, féminin. S. F.

aux manifestations de toute une série d'idées sur la culpabilité de son père par rapport à la maladie. Cette toux, dont l'origine avait certainement été un insignifiant catarrhe réel, était de plus une imitation de son père, atteint d'une affection pulmonaire, et pouvait exprimer sa compassion et son inquiétude à son sujet. En dehors de cela, la toux proclamait en quelque sorte au monde entier ce qui peut-être ne lui avait alors pas encore été conscient : « Je suis la fille de Papa. J'ai un catarrhe « comme lui. Il m'a rendue malade, comme il a rendu malade « maman. C'est de lui que j'ai les mauvaises passions qui sont « punies par la maladie (61). »

Nous pouvons essayer de rapprocher maintenant toutes les déterminations que nous avons trouvées aux accès de toux et à l'enrouement. Au plus profond de la stratification, il faut admettre une réelle irritation organique provoquant la toux, semblable à ce grain de sable autour duquel les ostracés forment la perle. Cette irritation est susceptible de fixation, car elle concerne une région du corps ayant gardé, chez la jeune fille, à un degré très élevé, le rôle de zone érogène. Cette irritation est donc apte à donner expression à la libido réveillée. Elle est fixée au moyen de ce qui est sans doute le premier revêtement psychique : l'imitation du père par compassion pour lui et ensuite les auto-reproches à cause du « catarrhe ». Le même groupe de symptômes se révèle plus tard comme susceptible de représenter les relations avec M. K..., de permettre de regretter son absence et d'exprimer le désir d'être pour lui une meilleure femme que la sienne propre. Après qu'une partie de la libido de Dora s'est de nouveau tournée vers son père, le symptôme acquiert peut-être sa signification der-

(61) Ce mot jouait le même rôle chez la jeune fille de quatorze ans dont j'ai rapporté, en quelques lignes, (p. 41) l'histoire morbide. J'avais installé cette enfant dans une pension, avec une dame intelligente qui tenait la place de garde-malade. Cette dame me communiqua que la petite malade ne supportait pas sa présence lorsqu'on la mettait au lit et que, couchée, elle toussait bizarrement, chose qui ne se produisait pas pendant la journée. Lorsqu'on questionna la petite sur ce symptôme, il ne lui vint à l'esprit qu'une chose, à savoir que sa grand-mère toussait ainsi et qu'on la disait être atteinte d'un catarrhe. Il était donc évident qu'elle aussi avait un catarrhe et ne voulait pas être surprise pendant sa toilette du soir. Le catarrhe qui, à l'aide de ce mot, avait été déplacé de bas en haut, était même d'une intensité peu commune. S. F.

nière et, sert à exprimer, par l'identification avec M^{me} K..., les rapports sexuels avec son père. Je pourrais garantir que cette série n'est guère complète. L'analyse incomplète n'est, malheureusement, pas susceptible de fixer les dates de ces changements de signification, de mettre à jour la succession et la coexistence des différentes significations. On est en droit, par contre, de l'exiger d'une analyse complète.

Je ne dois toutefois pas négliger d'autres relations de la leucorrhée avec les symptômes hystériques de Dora. A l'époque où on était encore loin d'un éclaircissement psychologique de l'hystérie, j'ai entendu des confrères plus âgés, ayant beaucoup d'expérience, dire que, chez les malades hystériques atteintes de fleurs blanches, la recrudescence de la leucorrhée était régulièrement suivie d'une aggravation des symptômes hystériques, particulièrement de celle de l'anorexie et des vomissements. Personne ne comprenait bien ces rapports, mais on inclinait, je crois, vers la conception des gynécologues qui, on le sait, admettent une influence très grande, directe et organique des troubles génitaux sur les fonctions nerveuses ; bien que, la plupart du temps, la preuve thérapeutique fasse défaut. Dans l'état actuel de nos connaissances, on ne peut pas exclure une pareille influence directe et organique, mais plus facilement démontrable est la forme psychique que revêt cette influence. Être fière de ses organes génitaux est une partie particulièrement importante de l'amour-propre de la femme ; les affections de ces organes, qu'on tient pour susceptibles d'évoquer de la répugnance ou du dégoût, sont blessantes et humiliantes pour l'amour-propre féminin à un degré incroyable, rendent les femmes irritables, sensibles et méfiantes. Les sécrétions anormales de la muqueuse vaginale sont considérées comme capables de provoquer du dégoût.

Rappelons-nous que Dora éprouva, après le baiser de M. K..., une vive sensation de dégoût et aussi que nous avons eu des raisons de compléter le récit de cette scène, en supposant qu'elle avait ressenti, pendant l'étreinte, la pression du membre érigé contre son corps. Nous apprenons en outre que cette même gouvernante, que Dora repoussa pour son infidé-

lité, lui avait raconté avoir fait l'expérience que tous les hommes étaient des libertins auxquels on ne pouvait se fier. Pour Dora, cela devait signifier que tous les hommes étaient comme son père. Or, elle considérait son père comme atteint d'une maladie vénérienne, vu qu'il avait contaminé sa mère et elle-même. Elle pouvait donc se figurer que tous les hommes avaient une maladie vénérienne, et l'image qu'elle se faisait de celle-ci était naturellement formée d'après sa seule expérience personnelle. Maladie vénérienne signifiait, par conséquent, pour elle, être atteint d'un flux dégoûtant; ne serait-ce pas là une détermination de plus du dégoût éprouvé au moment de l'étreinte ? Ce dégoût, transposé sur l'étreinte même de l'homme, serait donc un dégoût projeté selon le mécanisme primitif (mentionné p. 5), et qui se rapporterait en fin de compte à sa propre leucorrhée.

Je suppose qu'il s'agit ici de pensées inconscientes, tendues sur des rapports organiques pré-figurés, comparables à des guirlandes de fleurs tendues sur un fil de fer, de sorte qu'on peut trouver, dans un autre cas, d'autres pensées entre les mêmes points de départ et d'arrivée. Mais la connaissance de l'enchaînement des pensées ayant agi dans chaque point déterminé est d'une valeur inestimable pour la solution des symptômes. Que nous soyons obligés d'avoir recours, dans le cas de Dora, à des suppositions et à des ajouts n'est dû qu'à l'interruption prématurée de cette analyse. Ce que j'ai employé pour combler les lacunes s'appuie sans exception sur d'autres cas analysés à fond.

*
* *

Le rêve, dont l'analyse nous a fourni les éclaircissements précédents, correspond comme nous l'avons vu à une résolution prise par Dora, qui l'accompagne jusque dans son sommeil. C'est pourquoi il se répète toutes les nuits, jusqu'à ce que cette résolution soit réalisée, et il réapparaît des années plus tard, au moment où elle se trouve dans le cas de prendre une résolution analogue. Cette résolution est exprimable consciemment à peu près de la façon suivante : « je vais fuir cette « maison dans laquelle, comme je l'ai vu, ma virginité est me-

« nacée ; je vais partir avec Papa, et, le matin, je prendrai des « précautions, pour ne pas être surprise pendant ma toilette ». Ces pensées trouvent dans le rêve une expression claire ; elles font partie d'un courant qui est devenu conscient et qui domine à l'état de veille. Derrière elles, on peut deviner d'autres pensées correspondant au courant contraire, et qui, pour cette raison, ont subi une répression. Ces pensées culminent dans la tentation de se donner à M. K..., en reconnaissance de l'amour et de la tendresse qu'il lui a témoignés ces dernières années, elles évoquent peut-être le souvenir du seul baiser qu'elle ait jusqu'à présent reçu de lui. Mais, d'après la théorie que j'ai exposée dans mon livre sur la science des rêves, de pareils éléments ne suffisent pas pour former un rêve. Le rêve est la représentation, non pas d'une résolution mise à exécution, mais d'un désir réalisé, et avant tout d'un désir de l'enfance. Nous avons le devoir d'examiner si cette règle est enfreinte par notre rêve.

Ce rêve contient, en effet, du matériel infantile qui, à première vue, n'a aucun rapport compréhensible à la résolution de fuir la maison de M. K... et la tentation qui émane de lui. Pourquoi, en effet, le souvenir de l'incontinence et des soins que son père prit pour l'habituer à la propreté ? On peut répondre : parce que c'est seulement grâce à ces pensées qu'il est possible à Dora de réprimer la violente tentation et de faire triompher la résolution de s'en défendre. L'enfant prend la résolution de fuir avec son père ; en réalité, elle fuit *vers* son père, par peur de l'homme qui la séduit ; elle réveille un attachement infantile pour son père, attachement qui doit la protéger contre une récente affection pour un étranger. Son père lui-même est coupable du danger actuel, lui qui l'a abandonnée à un étranger dans l'intérêt de ses propres amours. Que tout était donc plus beau lorsque ce même père n'aimait personne plus qu'elle, Dora, et s'efforçait de la protéger contre les dangers qui la menaçaient alors ! Le désir infantile, inconscient maintenant, de voir son père à la place de l'étranger est la puissance formatrice du rêve. S'il a existé une situation qui, pareille à l'une des situations actuelles, n'en différât que par le personnage en jeu, elle devient la situation principale dans le contenu du rêve. Une pareille situation existe : exactement

comme le jour précédant le rêve de M. K..., son père se tenait jadis devant le lit de Dora et la réveillait sans doute par un baiser ainsi que peut-être M. K... l'avait projeté. La résolution de fuir la maison n'est pas en elle-même susceptible de former un rêve, elle ne le devient que par le fait qu'une autre s'y adjoint, résolution fondée sur des désirs infantiles. Le désir de substituer son père à M. K... est la force motrice du rêve. Je rappelle l'interprétation qui m'a été imposée par les pensées prévalentes au sujet des relations de son père avec M^{me} K..., interprétation d'après laquelle l'attachement infantile de Dora pour son père aurait été réveillé pour maintenir l'amour refoulé pour M. K... en état de refoulement ; c'est ce revirement dans la vie psychique de la patiente que reflète le rêve.

Au sujet des rapports existant entre les pensées de l'état de veille qui se continuent jusque dans le sommeil — les restes diurnes — et le désir inconscient formateur du rêve, j'ai exposé quelques remarques dans la « Science des rêves ». (Trad. franc. p. 552 et suiv) ; j'aimerai les citer telles quelles, car je n'ai rien à y ajouter et l'analyse du rêve de Dora prouve à nouveau qu'il n'en est pas autrement :

« J'accorde volontiers qu'il existe toute une classe de rêves provoqués principalement ou même exclusivement par des restes de la journée ; et je pense que même mon désir de devenir professeur extraordinaire (62) aurait pu, cette nuit-là, me laisser dormir en repos, si le souci au sujet de la santé de mon ami n'était pas resté éveillé. Mais ce souci n'aurait provoqué aucun rêve ; la force nécessaire à l'apparition d'un rêve supposait un désir ; il appartenait au souci de se procurer un désir qui pût remplir ce rôle. S'il nous est permis de recourir à une comparaison : il est très possible qu'une pensée diurne joue le rôle d'*entrepreneur* du rêve ; mais l'*entrepreneur*, qui, comme on dit, a l'idée et l'envie de réaliser celle-ci ne peut rien faire sans capital ; il lui faut recourir à un capitaliste qui subvienne aux frais ; et ce capitaliste qui engage la mise de fonds psychologique nécessaire pour le lancement du rêve est toujours, quelle que soit la pensée diurne, *un désir venant de l'inconscient*. »

Celui qui a appris à connaître la finesse de structure de créa-

(62) Ceci se rapporte à l'analyse d'un rêve pris là pour modèle.

tions telles que le rêve ne sera pas surpris de découvrir que le désir de Dora de voir son père à la place de l'homme tentateur n'évoque pas le souvenir de n'importe quel matériel psychique provenant de l'enfance, mais précisément du matériel qui est aussi dans le rapport le plus intime avec la répression de cette tentation. Car, si Dora se sent incapable de céder à l'amour pour cet homme, si elle refoule cet amour au lieu de s'y abandonner, c'est que cette décision ne dépend d'aucun facteur plus étroitement que de sa satisfaction sexuelle précoce et de ses suites, l'incontinence, la leucorrhée et le dégoût. De pareils antécédents peuvent, selon la sommation des facteurs constitutionnels, servir de base à deux attitudes envers les exigences que comporte l'amour de l'adulte : soit à un abandon sans défense à la sexualité, touchant à la perversion, soit à une réaction de refus de la sexualité, accompagnée de névrose. La constitution et le niveau élevé intellectuel et moral de son éducation avaient décidé, pour notre patiente, de la seconde issue.

Je veux encore tout spécialement faire remarquer que nous avons eu, par l'analyse de ce rêve, l'accès à des détails des événements pathogènes qui, sans cela, n'auraient été accessibles ni au souvenir, ni à la reproduction. Le souvenir de l'incontinence d'urine dans l'enfance était, comme nous l'avons vu, déjà refoulé. Dora n'avait jamais mentionné non plus les détails de la poursuite de M. K... ; ils ne lui étaient pas venus à l'esprit.

*
* *

Je ferai encore quelques remarques relatives à la synthèse de ce rêve. L'élaboration onirique commence dans l'après-midi du deuxième jour qui suivit la scène dans la forêt, après que Dora eut remarqué qu'elle ne pouvait plus s'enfermer à clef dans sa chambre. Elle se dit alors : un danger grave me menace ici ; et elle prend la résolution de ne pas rester seule dans cette maison, mais de partir avec son père. Cette résolution devient susceptible de former un rêve parce qu'elle peut se poursuivre jusque dans l'inconscient. A cette résolution correspond dans l'inconscient le fait qu'elle appelle au secours l'amour infantile pour son père, afin qu'il la protège contre la tentation actuelle.

Le revirement qui se produit alors en elle se fixe et l'amène au point de vue représenté par les pensées *prévalentes*. (La jalousie contre M^{me} K... à cause de son père, comme si elle était amoureuse de lui). En elle luttent la tentation de s'abandonner à l'homme qui la sollicite, d'une part, et la résistance complexe contre lui, de l'autre. Cette résistance est composée de motifs de convenance et de raison, de tendances hostiles provenant des éclaircissements donnés par sa gouvernante (jalousie, amour-propre blessé, voir plus loin) et d'un élément névrotique, à savoir la répugnance sexuelle préexistante en elle et fondée sur son histoire infantile. L'amour pour son père qu'elle appelle au secours afin qu'il la protège contre la tentation, émane précisément de cette histoire infantile.

Le rêve transforme la résolution, ancrée dans l'inconscient, de fuir vers son père en une situation qui représente comme réalisé le désir d'être sauvée d'un danger par son père. Là, il a fallu qu'elle écartât une pensée qui serait un obstacle, à savoir que c'est son père qui l'a exposée à ce danger. Nous allons voir la tendance hostile contre son père (désir de vengeance) refoulée pour cette raison, être un des moteurs du second rêve.

D'après les conditions de la formation des rêves, la situation imaginée est choisie de façon à reproduire une situation infantile. C'est un triomphe tout spécial du rêve que de réussir à transformer une situation récente, voire même celle qui avait provoqué le rêve, en une situation infantile. Cela réussit ici grâce à un hasard favorable. De même que M. K... se tenait devant elle et la réveillait, de même avait souvent fait son père lorsqu'elle était enfant. Toute la volte-face effectuée par Dora se laisse admirablement symboliser par le remplacement, dans cette situation, de M. K... par son père.

Or, son père la réveillait autrefois afin qu'elle ne mouillât pas son lit.

Cette idée du « mouillé » détermine la suite du contenu du rêve dans lequel toutefois il n'est représenté que par une vague allusion et par son contraire.

Le contraire de « mouillé », « eau », peut aisément être « feu », « brûler ». Un hasard, à savoir que son père ait exprimé, à l'arrivée à cet endroit, la crainte d'un incendie, contribue à décider que le danger dont son père la protège soit pré-

cisément un danger d'incendie. C'est sur ce hasard et sur le contraire de « mouillé » que se base la situation choisie dans le rêve : il y a le feu, son père est devant son lit pour la réveiller. Les paroles fortuites de son père n'auraient certainement pas acquis cette importance dans l'image onirique si elles ne s'accordaient pas si parfaitement avec la tendance alors victorieuse en Dora, tendance qui voulait à tout prix voir dans son père le protecteur et le sauveur. C'est comme si elle avait pensé : il a pressenti le danger aussitôt l'arrivée, il a eu raison ! (En réalité, c'est bien lui qui avait exposé la jeune fille au danger).

A cause de relations faciles à reconstituer, échoit, dans les idées du rêve, à l'idée du « mouillé », le rôle d'un point d'intersection pour plusieurs cercles de représentations. « Mouillé » fait partie non seulement de l'incontinence d'urine, mais aussi du cercle d'idées sexuelles de tentation qui se cachent, réprimées, derrière cette partie du contenu du rêve. Dora sait qu'on se mouille aussi pendant les relations sexuelles, que l'homme donne à la femme pendant l'accouplement quelque chose de liquide en *forme de gouttes*. Elle sait que c'est là précisément le danger, que sa tâche est de préserver ses organes génitaux de cette humectation.

Par « mouillé » et « gouttes » s'ouvre à nous simultanément l'autre cercle d'associations, celui du catarrhe dégoûtant qui, à l'âge adulte, a le même effet humiliant que l'incontinence d'urine dans l'enfance. « Mouillé » équivaut ici à « souillé ». Les organes génitaux qui doivent être propres, sont, en effet, déjà souillés par la leucorrhée, d'ailleurs chez sa maman autant que chez elle-même (p. 68). Dora semble comprendre que la manie de propreté de sa mère est une réaction contre cette souillure.

Les deux cercles se superposent ici : Maman a reçu de Papa et le « mouillé » sexuel et la leucorrhée salissante. Sa jalousie à l'égard de sa mère est inséparable du cercle d'idées de l'amour infantile pour son père qui doit la protéger. Cependant, ce matériel n'est pas encore susceptible d'être représenté. Toutefois, qu'un souvenir se laisse découvrir qui soit en rapport équivalent avec les deux cercles de l'idée « mouillée », mais qui sache éviter d'être choquant, ce souvenir pourra assumer la représentation dans le contenu du rêve.

Un tel souvenir se retrouve dans l'épisode des « gouttes », bijou que la mère de Dora avait désiré. En apparence, l'association de cette réminiscence avec les deux cercles du « mouillé » sexuel et de la souillure est extérieure, superficielle, due à l'intermédiaire de mots, car la « goutte » est employée comme un « aiguillage » comme un mot à double sens, et « bijou » signifie, peut-on dire, « propre » (63), le contraire de « souillé », bien que sur un mode un peu forcé. En réalité on trouve des associations de fond, très fermes. Le souvenir provient du matériel de la jalousie contre la mère, jalousie enracinée dans l'enfance, mais se poursuivant loin. Par ces deux associations verbales peut être transférée toute la signification, attachée aux idées des rapports sexuels entre parents, à la leucorrhée de la mère et à sa pénible manie de nettoyage, sur la seule réminiscence de la « goutte bijou ».

Mais il fallait, pour donner naissance au contenu du rêve, encore un autre déplacement. Ce n'est pas la « goutte », primitivement plus rapprochée du « mouillé », mais c'est le « bijou », plus éloigné, qui trouve accès au rêve. Si cet élément avait été introduit dans la partie du rêve précédemment fixée, cette partie aurait pu être conçue de la façon suivante : Maman veut encore sauver ses bijoux. Dans la nouvelle modification « boîte à bijoux », se fait jour, subsidiairement, l'influence d'éléments provenant du cercle d'idées sous-jacentes de la tentation par M. K... Celui-ci ne lui a pas donné de bijoux, mais une boîte où en mettre, représentant toutes les marques de prédilection, toutes les tendresses pour lesquelles elle devrait maintenant être reconnaissante. Le composé ainsi formé, la « boîte à bijoux » n'est-ce pas une image usitée des organes génitaux immaculés, intacts, de la femme ? Et d'autre part, un mot innocent, un mot par conséquent parfaitement apte à cacher tout autant qu'à indiquer, derrière le rêve, les pensées sexuelles ?

C'est ainsi que l'on trouve, dans le contenu du rêve, deux fois le mot « boîte à bijoux » de maman, et cet élément remplace l'expression de la jalousie infantile, la perle en forme

(63) *Schmuck* (bijoux) signifie parfois en allemand : propre. (Note des traducteurs.)

de goutte, donc l'humectation à sens sexuel, la souillure par la leucorrhée et, d'autre part, l'actuelle tentation de rendre amour pour amour, dépeignant d'avance la situation sexuelle en perspective, désirée et redoutée. L'élément « boîte à bijoux » est, comme nul autre, la résultante de déplacements et de condensations, un compromis de tendances contraires. Sa double présence dans le contenu du rêve indique son origine multiple, de source infantile et de source actuelle.

Le rêve est une réaction à un événement récent et troublant, qui doit nécessairement évoquer le souvenir du seul événement analogue dans le passé. C'est la scène du baiser dans le magasin, baiser qui provoqua le dégoût. Or, cette scène est associativement accessible encore par ailleurs: par le cercle d'idées du « catarrhe » (p. 76) et par celui de la tentation actuelle. Par conséquent elle fournit au contenu du rêve son propre contingent qui doit s'adapter à la situation existante. Il y a le feu... le baiser devait sentir la fumée; elle sent donc la fumée en rêve, sensation qui se poursuit même après le réveil.

Dans l'analyse de ce rêve, j'ai, malheureusement par mégarde, laissé une lacune. Elle attribue, dans ce rêve, à son père les paroles: « Je ne veux pas que mes deux enfants périssent, etc... » (à cet endroit il faut ajouter d'après les idées du rêve: des suites de la masturbation). Un tel discours dans le rêve se compose régulièrement de paroles réellement entendues ou prononcées. J'aurais dû m'informer de l'origine réelle de ces paroles. Le résultat de cette enquête aurait révélé une complication plus grande de la structure du rêve, mais l'aurait aussi fait voir de façon plus transparente.

Doit-on admettre que le rêve eut alors, à L..., exactement le même contenu que lors de sa réapparition, pendant la cure? Cela ne semble pas nécessaire. L'expérience montre qu'on prétend souvent avoir le même rêve, tandis que les manifestations particulières des rêves à répétition se distinguent en réalité les uns des autres par de nombreux détails et autres modifications considérables. Ainsi, une de mes patientes raconte avoir fait, une fois de plus, son rêve préféré se répétant toujours de la même façon: elle nage dans la mer

bleue, fendant avec plaisir les vagues, etc... De l'exploration plus fouillée de ce rêve il résulte que, sur le même fond, est rapporté une fois un, une autre fois un autre détail ; il lui arriva même de nager dans la mer gelée, entre des icebergs. D'autres rêves qu'elle-même n'essaye plus de reconnaître comme étant le même, se montrent intimement liés à ce rêve à répétition. Elle voit par exemple, d'après une photographie, le plateau et le pays bas d'Héligoland en dimensions réelles, et sur la mer un bateau à bord duquel se trouvent deux de ses amis d'enfance, etc...

Il est certain que le rêve de Dora rêvé pendant la cure — peut être sans changer son contenu manifeste — avait acquis une signification actuelle nouvelle. Il comprenait, parmi les idées latentes du rêve, une allusion à mon traitement et répondait à un renouvellement de la résolution de naguère : se soustraire à un danger. Si une erreur de sa souvenance était en jeu lorsqu'elle prétendait avoir senti la fumée déjà à L... en se réveillant, il faut reconnaître qu'elle avait très habilement intercalé mes paroles : « Il n'y a pas de fumée sans feu » dans le rêve déjà formé, à un endroit où ces paroles semblent être employées à surdéterminer le dernier élément. A un hasard incontestable était dû le dernier incident actuel, le fait que sa mère ait fermé la salle à manger, ce qui enfermait son frère dans sa chambre, fait qui établissait un lien avec la poursuite de M. K..., à L..., là où la résolution de Dora avait été mûrie en voyant qu'elle ne pouvait pas fermer à clef sa chambre. Peut-être son frère n'apparaissait-il pas encore dans les rêves à L..., de sorte que les paroles : « mes deux enfants » n'auraient été introduites dans le rêve qu'après le dernier incident dont nous venons de parler.

CHAPITRE III

Le Second Rêve

Quelques semaines après le premier rêve eut lieu le second avec l'élucidation duquel l'analyse fut interrompue. Dora raconta: « Je me promène dans une ville que je ne connais pas, je vois des rues et des places qui me sont étrangères (64). « J'entre ensuite dans une maison, où j'habite, je vais dans ma chambre et j'y trouve une lettre de maman. Elle écrit que, vu que je suis sortie à l'insu de mes parents, elle n'avait pas voulu m'écrire que papa était tombé malade. « « Maintenant il est mort, et si tu veux (65), tu peux venir. » « Je vais donc à la gare et je demande peut-être cent fois où est la gare. On me répond invariablement : cinq minutes. « Ensuite, je vois devant moi une épaisse forêt, dans laquelle je pénètre, et je questionne un homme que j'y rencontre. Il me dit : Encore deux heures et demie (66). Il me propose de m'accompagner. Je refuse et m'en vais toute seule. Je vois la gare devant moi et je ne peux l'atteindre. Ceci est accompagné du sentiment d'angoisse que l'on a dans un rêve où on ne peut avancer. Ensuite, je suis à la maison, entre temps j'ai dû aller en voiture, mais je n'en sais rien. J'entre dans la loge du concierge et je le questionne au sujet de notre appar-

(64) Elle ajouta ensuite une remarque très importante : sur une des places, je vois un monument. S. F.

(65) Elle compléta ensuite : après ce mot il y avait un point d'interrogation : tu veux ? S. F.

(66) En racontant le rêve une autre fois, elle dit : trois heures. S. F.

« tement. La femme de chambre m'ouvre et répond : maman et les autres sont déjà au cimetière (67). »

L'interprétation de ce rêve n'eut pas lieu sans difficultés, à cause des circonstances particulières, liées à son contenu, dans lesquelles nous avons interrompu le traitement; tout n'a pas pu être élucidé, et à cela tient que ma mémoire n'a pas pu partout conserver avec une égale exactitude le souvenir de la succession de ce que nous avons découvert. Je veux décrire tout d'abord quel thème était en train d'être analysé lorsque ce rêve y fut mêlé. Depuis quelque temps, Dora posait elle-même des questions au sujet des rapports existant entre ses actes et leurs motifs présumés. Une de ces questions était la suivante : Pourquoi me suis-je tue les premiers jours après la scène au bord du lac ? Une autre : Pourquoi ai-je alors tout à coup raconté la chose à mes parents ? Moi, je trouvais qu'en général restait encore à expliquer pourquoi Dora s'était sentie tellement offensée par les sollicitations de M. K... ; et cela d'autant plus que je finissais par comprendre que la poursuite de Dora n'avait pas été pour M. K... non plus une frivole tentative de séduction. J'interprétais le fait qu'elle ait porté cet incident à la connaissance de ses parents comme un acte déjà influencé par un morbide désir de vengeance. Je considère qu'une jeune fille normale vient à bout toute seule de tels événements.

J'exposerai donc le matériel qui se présenta pour l'analyse de ce rêve, dans le désordre assez bigarré qui s'impose à moi en le reproduisant.

Elle erre toute seule dans une ville étrangère, elle voit des rues et des places. Elle assure que ce n'était certainement pas B..., ce que j'avais tout d'abord supposé, mais une autre ville où elle n'avait jamais été. Il était facile de poursuivre : vous pouvez avoir vu des images ou des photographies auxquelles vous avez emprunté les images du rêve. C'est après cette remarque que se présenta à elle l'idée du monument sur une place, et immédiatement après, le souve-

(67) Elle ajouta à la séance suivante : « Je me vois d'une façon particulièrement distincte monter l'escalier. » Et : « après sa réponse, je vais dans ma chambre, mais ne me sentant pas triste du tout, et je lis dans un gros livre qui se trouve sur mon bureau. » S. F.

nir de sa source. Elle avait reçu à Noël un album contenant des vues d'une ville d'eaux allemande et elle l'avait sorti précisément hier pour le montrer à des parents venus en visite. L'album était dans une boîte à images qui ne se retrouva pas de suite, et Dora demanda à sa mère : « Où est la boîte ? » (68). Une des images représentait une place avec un monument. La personne qui lui avait fait cadeau de cet album était un jeune ingénieur, une connaissance passagère faite naguère dans la ville industrielle dont il a déjà été question. Ce jeune homme avait accepté une situation en Allemagne, pour arriver plus vite à être indépendant ; il saisissait toutes les occasions de se rappeler à la mémoire de Dora, et il était facile de deviner qu'il avait l'intention de la demander en mariage, lorsque sa situation se serait améliorée. Mais cela demandait du temps, il fallait attendre.

Cette course à travers la ville étrangère était surdéterminée. Elle conduisait à une cause occasionnelle du rêve. Pour les fêtes était venu chez eux un jeune cousin, à qui elle devait maintenant montrer la ville de Vienne. Cette cause occasionnelle était certes tout à fait insignifiante. Mais ce cousin lui rappelait son premier court séjour à Dresde. A ce moment, elle avait erré en étrangère dans Dresde et n'avait pas négligé de visiter la célèbre galerie de tableaux. Un autre cousin, qui était avec eux et connaissait Dresde, voulait leur faire voir cette galerie. *Mais elle refusa, elle alla toute seule*, et s'arrêta devant les tableaux qui lui plaisaient. Devant la Madone Sixtine, elle demeura *deux heures* en admiration, recueillie et rêveuse. Quand je lui demandai ce qui lui avait tant plu dans ce tableau, elle ne sut répondre rien de clair. Enfin elle dit : « la Madone ».

Que ces associations appartiennent au matériel formateur du rêve, voilà qui est certain. Elles contiennent des éléments que nous retrouvons sans modifications dans le contenu du rêve (Dora refusa et alla toute seule — deux heures). Je remarque déjà que les « images » correspondent à un nœud dans la trame des idées du rêve (les images dans l'album — les tableaux à Dresde). J'aimerais aussi faire ressortir le thème de la *Ma-*

(68) Dans le rêve elle demande : où est la gare ? C'est de ce rapprochement que je tirai la conclusion exposée plus loin. S. F.

done, de la mère-vierge ; nous suivrons plus loin cette piste. Mais je vois tout d'abord que Dora s'identifie, dans cette première partie du rêve, à un jeune homme. Il erre en pays étranger, il s'efforce d'atteindre un but, mais on lui fait des difficultés, il doit patienter, il doit attendre. Si elle pensait à l'ingénieur, cela aurait signifié que ce but devait être la possession d'une femme, d'elle-même. Au lieu de cela, il s'agit d'une gare, que nous pouvons d'ailleurs remplacer, d'après le rapport existant entre la question posée dans le rêve et avec celle ayant été posée dans la réalité, par une boîte. Une boîte et une femme, cela s'accorde déjà mieux.

Elle demanda peut-être cent fois... Ceci conduit à une autre cause occasionnelle du rêve, moins insignifiante. La veille au soir, après le départ des visites, son père demanda à Dora de lui apporter le cognac ; il dit ne pas pouvoir dormir s'il n'avait bu auparavant du cognac. Elle demanda la clef du garde-manger à sa mère, mais celle-ci, absorbée dans une conversation, ne répondait pas, de sorte que Dora impatientée s'exclama : « Je t'ai demandé déjà *cent fois* de me dire où est la clef ». Elle exagérât ; elle n'avait, bien entendu, répété la question qu'à peu près *cinq fois* (69).

Où est la clef ? me semble être le pendant viril de la question : où est la boîte ? (Voir le premier rêve, (p. 60). Ce sont donc des questions au sujet des organes génitaux.

Pendant la même réunion de parents, quelqu'un avait porté un toast au père de Dora en exprimant l'espoir qu'il soit encore longtemps en très bonne santé, etc. Elle s'aperçut qu'à ce moment il y eut, dans les traits fatigués de son père, un étrange tressaillement, et elle comprit quelles pensées il avait à réprimer. Ce pauvre homme malade ! Qui pouvait savoir combien d'années de vie encore lui étaient données ?

Là, nous sommes arrivés au texte de la lettre du rêve. Son père est mort, elle s'est absentée de la maison, de sa propre autorité. Je lui rappelai aussitôt, au sujet de la lettre du rêve,

(69) Dans le contenu du rêve, le nombre cinq se trouve dans l'indication de temps : cinq minutes. Dans mon livre, la Science des Rêves, j'ai montré par plusieurs exemples de quelle façon des chiffres se trouvant dans les idées du rêve sont traités par le rêve ; on les trouve souvent comme arrachés de l'ensemble dont ils faisaient partie et placés dans de nouveaux contextes. S. F.

la lettre d'adieu qu'elle avait écrite ou tout au moins rédigée pour ses parents. Cette lettre était destinée à effrayer son père, afin qu'il quittât M^{me} K..., ou, tout au moins, à se venger de lui, si elle n'arrivait pas à l'y décider. Nous sommes devant le thème de sa mort ou de celle de son père (le cimetière, plus tard dans le rêve). Nous trompons-nous, si nous admettons que la situation formant la façade du rêve corresponde à un fantasme de vengeance contre son père ? Les idées de compassion de la veille s'y accorderaient très bien. Ce fantasme signifierait: elle quitte la maison, va à l'étranger, et son père a le cœur brisé de chagrin et de nostalgie d'elle. Alors elle serait vengée. Car elle comprenait très bien ce qui manquait à son père, qui ne pouvait plus maintenant dormir sans cognac (70).

Retenons le *désir de vengeance* comme nouvel élément pour la synthèse ultérieure des idées latentes du rêve.

Mais le texte de la lettre devait autoriser encore d'autres déterminations. D'où provenait l'ajout : *Si tu veux ?*

C'est alors que lui vint à l'esprit que le mot « veux » était suivi d'un point d'interrogation, et elle reconnut alors ces mots comme étant empruntés à la lettre de M^{me} K... qui l'invitait à L... (au lac). Dans cette lettre il y avait, après la phrase : « Si tu veux venir ? », au beau milieu de la phrase un point d'interrogation, ce qui était très frappant.

Nous revenons ainsi à la scène du lac et aux énigmes qui s'y rattachent. Je priai Dora de me raconter cette scène dans tous ses détails. Tout d'abord elle ne conta rien de bien nouveau. M. K... commença d'une façon assez sérieuse ; mais elle ne le laissa pas terminer. Aussitôt qu'elle eût compris de quoi il s'agissait, elle le gifla et s'enfuit. Je voulais savoir quels termes il avait employés ; elle ne se souvint que de cette explication : « Vous savez que ma femme n'est rien pour moi » (71). Afin de ne plus le rencontrer, elle résolut de faire à pied le tour du lac jusqu'à L... et elle demanda à un homme

(70) La satisfaction sexuelle est indubitablement le meilleur des narcotiques, de même que l'insomnie, la plupart du temps, est la conséquence de l'insatisfaction. Son père ne dormait pas parce que les rapports avec la femme aimée lui manquaient. Comparez ce qui suit : ma femme n'est rien pour moi. S. F.

(71) Ces paroles vont nous fournir la solution de notre énigme. S. F.

qu'elle rencontra combien de temps il lui faudrait pour cela. Cet homme ayant répondu : deux heures et demie, elle abandonna son plan et regagna quand même le bateau qui partit bientôt. M. K... était là aussi, il s'approcha d'elle, il la pria de lui pardonner et de ne rien raconter de ce qui s'était passé. Mais elle ne répondit pas. — Oui, dit-elle, la *forêt* du rêve ressemblait tout à fait à celle du bord du lac, où s'était déroulée la scène qui venait à nouveau d'être décrite. Mais elle avait vu hier exactement la même épaisse forêt dans un tableau de l'exposition de la « Sécession ». Au fond du tableau, on voyait des *nymphes* (72). A ce moment, mon soupçon devint certitude. La *gare* (73) et le *cimetière* à la place d'organes génitaux, voilà qui était assez clair, mais mon attention en éveil se porta sur le « *vestibule* », mot composé d'une manière analogue (Bahnhof, Friedhof, Vorhof : gare, cimetière, vestibule), terme anatomique désignant une certaine région des organes génitaux féminins. Cependant, ceci pouvait être une erreur engendrée par la tendance à « faire de l'esprit ». Maintenant, en faisant intervenir les « nymphes » qu'on voit au fond d'une « forêt épaisse », aucun doute n'était plus permis. C'était là de la géographie sexuelle symbolique ! On appelle nymphes, terme inconnu aux non-médecins, et d'ailleurs peu usité par les médecins, les petites lèvres qui se trouvent à l'arrière-plan de la forêt épaisse des poils pubiens. Mais qui connaît des termes techniques tels que « vestibule » et « nymphes », doit avoir puisé ses connaissances dans des livres, non pas dans des livres de vulgarisation, mais dans un manuel d'anatomie ou bien dans un dictionnaire, recours habituel de la jeunesse dévorée de curiosité sexuelle. Derrière la première situation du rêve se cachait alors, si cette interprétation était juste, un fantasme de défloration, un homme s'efforçant de pénétrer dans les organes génitaux d'une femme (74).

(72) Ici pour la troisième fois : tableau (vues de villes, galerie à Dresde), mais dans un contexte bien plus significatif. Par ce qu'on voit dans ce tableau il devient lui-même l'image d'une femme [Weibsbild] (Forêt, nymphes). S. F.

(73) La « gare » sert en effet aux « rapports ». Il y a là le revêtement psychique de bien des phobies de chemin de fer. S. F. *Verkehr* en allemand signifie et le trafic et les rapports, le « commerce ». (N. d. tr.)

(74) Le fantasme de défloration est la seconde partie composante de cette situation. L'accent porté sur la difficulté d'avancer et l'angoisse éprouvée dans le rêve font allusion à la virginité, volontiers mise en relief, et que nous

Je communiquai à Dora mes conclusions. L'impression dut être concluante, car elle se rappela subitement un fragment oublié du rêve : « *Elle va tranquillement (75) dans sa chambre et lit un gros livre qui se trouve sur son bureau* ». L'accent porte ici sur les deux détails : *tranquillement* et *gros* (à propos du livre). Je lui demandai : était-ce un livre ayant le format d'un dictionnaire ? Elle acquiesça. Or, les enfants ne lisent jamais « tranquillement » un dictionnaire, lorsqu'il s'agit de sujets défendus. Ils tremblent et ont peur tout en lisant, et se retournent avec inquiétude de peur d'être surpris. Les parents sont un grand obstacle à une pareille lecture, mais la faculté du rêve de réaliser des désirs avait radicalement métamorphosé cette situation pénible : son père était mort et les autres au cimetière. Elle pouvait donc lire tranquillement ce qui lui plaisait. Cela ne devait-il pas vouloir dire qu'un des motifs de sa vengeance était la révolte contre la contrainte exercée par ses parents ? Son père mort, elle pouvait donc lire et aimer à sa guise. Elle ne put tout d'abord se rappeler avoir jamais lu un dictionnaire, ensuite elle convint qu'un souvenir de ce genre, bien que d'allure innocente, lui revenait. Lorsque sa tante préférée tomba gravement malade et que le voyage à Vienne fut décidé, ses parents reçurent une lettre d'un autre oncle qui leur écrivait qu'ils ne pouvaient venir à Vienne, un de ses enfants, donc un cousin de Dora, étant atteint d'une grave appendicite. Elle ouvrit alors un dictionnaire pour s'instruire des symptômes de l'appendicite. De ce qu'elle lut, elle se rappelle encore la description de la douleur caractéristique localisée à l'abdomen.

Je me souvins alors qu'elle eut à Vienne, peu après la mort retrouvons ailleurs rappelée par la « Madone Sixtine ». Ces pensées sexuelles donnent comme un fond inconscient aux désirs gardés secrets ayant trait au prétendant qui attend en Allemagne. La première partie de ce même premier acte du rêve consiste, nous l'avons vu, en un fantasme de vengeance. Ces deux parties ne se recouvrent pas entièrement, mais seulement partiellement, nous trouverons plus loin des vestiges d'un autre cercle d'idées, encore plus important. S. F.

(75) Une autre fois, elle avait dit au lieu de « tranquillement » « pas du tout triste ». Je veux me servir de ce rêve comme d'une nouvelle preuve de la justesse d'une hypothèse exprimé dans la Science des Rêves (7^e Edition), d'après laquelle les parties d'un rêve oubliées et remémorées ultérieurement sont toujours les plus importantes pour la compréhension de ce rêve. J'en tire, dans cet ouvrage, la conclusion que l'oubli des rêves exige aussi une explication par la résistance intra-psychique. S. F.

de cette tante, une soi-disant appendicite. Je n'avais pas osé, jusqu'alors, mettre cette maladie au compte de ses manifestations hystériques. Elle conta avoir eu, les premiers jours, une forte fièvre et une douleur dans le bas-ventre dont elle avait lu la description dans le dictionnaire. On lui avait mis des compresses froides, mais elle ne les supporta pas ; le second jour apparurent, avec de fortes douleurs, les règles, irrégulières depuis sa maladie. Elle dit avoir, à cette époque constamment souffert de constipation.

Il ne serait pas juste de considérer cet état comme purement hystérique. Bien qu'il existe indubitablement une fièvre hystérique, il me semblait arbitraire d'attribuer la fièvre de l'état en question à de l'hystérie au lieu de l'attribuer à une cause organique agissant à ce moment. Je voulais abandonner cette piste, lorsque Dora elle-même vint à mon aide, en se souvenant du dernier détail supplémentaire du rêve : *elle se voit d'une façon particulièrement distincte montant l'escalier.*

J'exigeai naturellement une détermination spéciale pour ce détail. Elle me fit l'objection, probablement sans y croire elle-même, que pour gagner son appartement, situé au premier étage, il fallait bien qu'elle montât l'escalier, objection que je pus facilement réfuter en lui faisant remarquer que, si elle pouvait venir d'une ville inconnue à Vienne en omettant le voyage en chemin de fer, elle pouvait aussi bien se dispenser de monter les marches de l'escalier. Elle poursuivit alors : après son appendicite, elle marchait mal, car elle traînait le pied droit. Cet état se maintint longtemps. C'est pourquoi elle évitait volontiers les escaliers. Aujourd'hui encore, son pied parfois ne lui obéissait pas. Les médecins qu'elle avait consultés, à la demande de son père, avaient été très étonnés par une séquelle d'appendicite si peu ordinaire, d'autant plus que la douleur à l'abdomen ne se répéta plus, et d'ailleurs n'accompagnait aucunement le phénomène de traîner le pied (76).

(76) Il faut admettre un rapport organique entre les douleurs de l'abdomen appelées « ovarite » et le trouble du mouvement de la jambe du même côté, rapport qui prend chez Dora une signification toute spéciale, c'est-à-dire qui subit une surdétermination et un emploi psychique tout particuliers. Comparer les remarques analogues relatives à l'analyse des symptômes de toux et des rapports entre le catarrhe et l'anorexie. S. F.

C'était là un véritable symptôme hystérique. Encore que la fièvre fût alors organique, due, par exemple, à l'une de ces fréquentes influenzas sans localisation particulière, il était établi avec certitude que la névrose avait profité du hasard, afin de le faire servir à l'une de ses manifestations. Dora s'était ainsi fabriqué une maladie dont elle avait lu la description dans le dictionnaire; elle s'était punie pour cette lecture; elle devait par suite se dire que cette punition ne pouvait viser la lecture d'un article innocent, mais avait été le résultat d'un déplacement, après qu'à cette lecture s'en fut adjointe une autre, plus répréhensible, mais qui se dissimulait, à l'heure actuelle, dans le souvenir, derrière la lecture innocente, faite en même temps (77). Peut-être pourrait-on arriver à découvrir les sujets de cette lecture.

Que signifiait donc un état imitant une pérityphlite ? La séquelle qui consiste à traîner une jambe, séquelle s'accordant si peu avec une pérityphlite, devait plutôt se rapporter à la signification secrète, probablement sexuelle, du tableau clinique et pouvait, par conséquent, si l'on réussissait à en éclaircir l'origine, projeter de la lumière sur la signification recherchée. J'essayai de trouver un chemin menant à la solution de cette énigme. Dans le rêve se trouvaient des intervalles de temps ; or, le temps n'est certainement jamais une chose indifférente quand il s'agit de processus biologiques. Je demandai donc quand l'appendicite avait apparu : avant ou après la scène au bord du lac ? La réponse immédiate, et qui d'un coup résolvait toutes les difficultés, fut celle-ci : *neuf mois après*. Ce terme est certes caractéristique. La soi-disant appendicite avait ainsi réalisé un fantasme d'accouchement par les moyens modestes qu'avait à sa disposition la patiente, par des douleurs et l'hémorragie menstruelle (78). Dora connaissait naturellement la signification de ce terme et elle ne pouvait nier ce fait probable : elle aurait lu, à ce moment, les

(77) C'est là un exemple typique de la formation de symptômes occasionnés par des événements n'ayant apparemment rien à voir avec la sexualité. S. F.

(78) J'ai déjà mentionné que la plupart des symptômes hystériques, lorsqu'ils ont acquis leur plein développement, expriment une situation rêvée de la vie sexuelle : scène de rapports sexuels, grossesse, accouchement, période des couches, etc... S. F.

articles du dictionnaire relatifs à la grossesse et aux couches. Mais alors, que dire de la jambe qu'elle traînait ? Je pouvais essayer de le deviner. On marche en effet ainsi lorsqu'on s'est foulé le pied. Elle avait donc fait un *faux pas*, ce qui s'accorde parfaitement avec le fait de pouvoir accoucher neuf mois après la scène au bord du lac. Seulement je devais exiger encore une condition. D'après ma conviction, on ne peut produire de pareils symptômes que lorsqu'on en possède un modèle infantile. Les souvenirs qu'on a d'impressions plus tardives n'ont pas, et je dois me tenir strictement à ceci, d'après mon expérience, la force de se réaliser en symptômes. J'osais à peine espérer qu'elle me fournît le matériel infantile recherché, car je ne puis, en vérité, pas affirmer que cette règle, à laquelle je croirais volontiers, ait une portée générale. Mais ici la confirmation en vint immédiatement. Oui, elle s'était, dans son enfance, une fois foulé le même pied en glissant à B... en descendant l'escalier ; le pied — c'était le même qu'elle traîna plus tard — enfla, dut être bandé, et il lui fallut rester étendue pendant quelques semaines. Ceci s'était passé quelques semaines avant l'apparition de l'asthme, dans sa huitième année.

Il fallait maintenant tirer les conséquences de l'existence démontrée de ce fantasme. Je dis : « Si vous accouchez neuf
« mois après la scène au bord du lac et que vous traîniez
« jusqu'aujourd'hui les suites du faux pas, cela prouve que
« vous avez regretté inconsciemment l'issue de cette scène (79).
« Vous l'avez donc corrigée dans votre pensée inconsciente.
« Car votre fantasme de l'accouchement présuppose qu'il
« s'était alors passé quelque chose, que vous avez alors vécu
« et éprouvé tout ce que vous avez dû puiser plus tard dans
« le dictionnaire. Vous voyez que votre amour pour M. K...
« ne finit pas avec la scène du lac, que cet amour continue jus-
« qu'à présent, — bien qu'inconsciemment pour vous ». Aussi
bien ne le contredit-elle plus (80).

(79) Le fantasme de défloration se rapporte ainsi à M. K... et on s'explique pourquoi cette même partie du contenu manifeste du rêve contient du matériel de la scène au bord du lac. (Refus, 2 heures 1/2, la forêt, invitation à L...). S. F.

(80) J'ajouterai ici quelques interprétations complémentaires à celles données jusqu'à présent : la « madone », c'est évidemment elle-même, d'abord à

Les travaux d'élucidation du second rêve avaient pris deux heures. Lorsque, à la fin de cette seconde séance, j'eus exprimé ma satisfaction des résultats obtenus, elle me répondit dédaigneusement : ce n'est pas grand'chose, ce qui est sorti ; ce qui me prépara à l'apparition d'autres révélations proches.

Elle commença la troisième séance par ces paroles : « Savez-vous, docteur, que c'est aujourd'hui la dernière fois que je suis ici ? » — Je ne peux pas le savoir, puisque vous ne m'en avez rien dit. — « Oui, je me suis dit que je le supporterais encore jusqu'au Nouvel An (81), mais je ne veux pas attendre plus longtemps la guérison ». — Vous savez que vous êtes toujours libre de cesser le traitement. Mais aujourd'hui

cause de l'« adorateur » qui lui avait envoyé des images ; ensuite parce qu'elle conquiert l'amour de M. K... grâce surtout à son attitude maternelle envers les enfants de celui-ci, et puis enfin parce qu'elle eut, vierge, un enfant, allusion directe au fantasme d'accouchement. La madone est, par ailleurs, une autre représentation de prédilection chez les jeunes filles chargées d'accusations sexuelles, ce qui était le cas de Dora. J'eus le premier pressentiment de ces rapports quand j'étais médecin d'une clinique psychiatrique, à propos d'un état confusionnel hallucinatoire aigu qui se révéla être une réaction à un reproche du fiancé.

Le désir maternel d'un enfant aurait sans doute été dévoilé si l'analyse avait continué, comme un obscur, mais puissant, motif de son attitude. — Les nombreuses questions qu'elle posait ces derniers temps apparaissent comme des rejets tardifs des questions provoquées par la curiosité sexuelle, questions qu'elle avait essayé de résoudre par le dictionnaire. Il faut admettre que ses lectures concernaient la grossesse, l'accouchement, la virginité et des sujets analogues. Elle avait oublié, en répétant le rêve, une des questions qui devaient être introduites dans le contexte de la seconde situation du rêve. Ce ne pouvait être que la question : « Monsieur X... habite-t-il ici ? » ou bien : « Où habite M. X... ? » (*son père*). Il doit y avoir une raison pour qu'elle ait oublié cette question apparemment innocente, après l'avoir introduite dans le rêve. J'en découvre la raison dans le nom lui-même qui désigne en même temps plusieurs objets, qui peut donc être assimilé à un mot « équivoque ». Je ne peux malheureusement pas communiquer ce nom pour montrer avec quelle habileté il a été utilisé afin de désigner l'« équivoque » et l'« inconvenant ». Cette interprétation peut être étayée par le fait que nous trouvons dans une autre région du rêve, là où le matériel provient des souvenirs de la mort de sa tante, dans la phrase : « ils sont partis au cimetière », un autre jeu de mots faisant allusion au nom de cette tante. Dans ces mots inconvenants il y aurait l'indice d'une autre source, verbale, de ces connaissances sexuelles, le dictionnaire n'ayant pas ici suffi. Je n'aurais pas été surpris d'apprendre que M^{me} K... elle-même, la calomniatrice, eût été cette source. C'est elle que Dora aurait épargnée si généreusement, tandis qu'elle persécutait toutes les autres personnes de sa vengeance presque sournoise. Derrière cette multitude de déplacements résultant de l'analyse, on pourrait inférer un simple motif : le profond amour homosexuel pour M^{me} K... S. F.

(81) C'était le 31 décembre. S. F.

d'hui nous allons encore travailler. Quand avez-vous pris cette résolution ? — « Il y a quinze jours, je crois ». — Ces quinze jours font penser à l'avis que donne une domestique ou une gouvernante de son départ. — « Il y avait aussi une gouvernante qui a fait cela chez les K... lorsque j'ai été les voir au « bord du lac. » — Tiens, vous ne m'en aviez encore jamais parlé. Je vous prie, racontez-moi ça.

— « Il y avait donc chez eux une jeune fille comme gouvernante des enfants ; elle se comportait d'une façon très curieuse à l'égard de M. K... Elle ne le saluait pas, ne lui répondait pas, ne lui passait rien à table lorsqu'il demandait quelque chose ; bref, elle le traitait comme s'il n'existait pas. Lui d'ailleurs, n'était guère plus poli envers elle. Un ou deux jours avant la scène au bord du lac, cette jeune fille me prit à part, disant qu'elle avait à me parler. Elle me conta que M. K... quelques jours auparavant, lorsque M^{me} K... était absente pour quelques semaines, s'était rapproché d'elle, l'avait courtisée et suppliée de ne rien lui refuser ; il lui dit que sa femme n'était rien pour lui, et ainsi de suite. » — Mais ce sont les mêmes paroles qu'il prononça lorsqu'il vous fit sa déclaration et que vous l'avez giflé. — « Oui. Elle céda à ses instances, mais peu de temps après, il ne se soucia plus d'elle ; depuis, elle le haïssait. » — Et cette gouvernante avait donné avis de son départ ? — « Non, elle voulait le faire. Elle me conta que, lorsqu'elle se sentit abandonnée, elle raconta tout ce qui s'était passé à ses parents à elle, qui sont d'honnêtes gens habitant quelque part en Allemagne. Les parents exigèrent qu'elle quittât immédiatement la maison et lui écrivirent, comme elle ne le faisait pas, qu'ils ne voulaient plus entendre parler d'elle et ils lui interdirent leur maison. » — Et pourquoi ne s'en allait-elle pas ? — « Elle dit qu'elle voulait encore attendre un peu pour voir si rien ne changeait chez M. K... Elle ne pouvait plus supporter une telle vie. Si elle ne voyait pas de changement elle donnerait avis de son départ et s'en irait. » — Et qu'est devenue cette jeune fille ? — « Je sais seulement qu'elle est partie ». — Elle n'a pas eu d'enfant à la suite de cette aventure ? — « Non ».

Une partie des faits réels servant à résoudre le problème posé

antérieurement apparaissait donc — comme il est d'ailleurs de règle — au cours de l'analyse. Je pus dès lors dire à Dora : je connais le mobile de la gifle par laquelle vous avez répondu à la déclaration de M. K... Ce n'était pas parce que vous vous étiez sentie offensée par la demande qu'on vous adressait, mais c'était de la vengeance jalouse. Lorsque la gouvernante vous conta son histoire, vous vous serviez encore de votre art d'écarter tout ce qui ne s'accordait pas avec vos sentiments pour M. K... Mais, au moment où M. K... eut prononcé les paroles : « ma femme n'est rien pour moi », qu'il avait dites aussi à cette demoiselle, de nouveaux sentiments s'éveillèrent en vous, qui firent pencher la balance. Vous vous dites : il ose me traiter comme une gouvernante, comme une domestique ? Cette blessure d'amour-propre associée à la jalousie et à des motifs conscients sensés, c'était enfin trop (82). Comme preuve de l'influence qu'exerce encore sur vous cette histoire de la gouvernante, je vous citerai les nombreuses identifications avec elle dans le rêve et dans votre comportement. Vous racontez à vos parents ce qui est arrivé, comme la jeune fille l'a écrit aux siens. Vous me donnez avis de votre départ comme le ferait une gouvernante, après vous y être résolue quinze jours à l'avance. La lettre du rêve qui vous permet de rentrer chez vous est la contre-partie de la lettre des parents de la jeune fille qui le lui interdisent.

— « Mais alors pourquoi n'ai-je pas raconté tout de suite à mes parents ? »

— Combien de temps avez-vous laissé s'écouler ?

— « C'est le 30 juin que se passa la scène, le 14 juillet que je l'ai racontée à ma mère. »

— Ainsi encore quinze jours, délai caractéristique de l'avis que donne une gouvernante de son départ ! Je peux maintenant répondre à votre question. Vous avez certes très bien compris cette pauvre fille. Elle ne voulait pas partir tout de suite, parce qu'elle espérait, parce qu'elle attendait que M. K... lui rendît sa tendresse. Ceci devait être aussi le motif

(82) Il n'est peut-être pas indifférent qu'elle ait pu entendre employer par son père — tout comme moi je l'avais recueillie de sa bouche — la même expression relative à sa femme, expression dont elle comprenait certes le sens. S. F.

de votre temporisation. Vous attendiez que le même délai fut écoulé pour voir si M. K... renouvellerait sa déclaration, ce dont vous auriez pu conclure qu'il prenait la chose au sérieux et qu'il ne voulait pas jouer avec vous comme avec la gouvernante.

— « Les premiers jours qui suivirent mon départ, il « m'envoya encore une carte postale (83). »

— Oui, mais comme ensuite rien ne vint, vous avez laissé libre cours à votre vengeance. Je puis même m'imaginer qu'il existait alors chez vous la possibilité d'une autre intention, celle de l'amener, par votre accusation, jusque là où vous résidiez.

— « ...Comme il nous le proposa d'abord », ajouta-t-elle.

— Alors votre désir de le revoir aurait été assouvi — elle acquiesça par un mouvement de tête, ce à quoi je ne m'attendais pas — et il aurait pu vous donner la satisfaction que vous réclamiez.

— « Quelle satisfaction ? »

— Je commence à supposer que vous avez envisagé ces relations avec M. K... bien plus sérieusement que vous ne l'avez voulu laisser voir jusqu'à présent. N'était-il pas souvent question de divorce entre M. et M^{me} K... ?

— « Certainement, tout d'abord elle ne voulait pas, à « cause des enfants, et maintenant, c'est elle qui veut, mais « lui qui ne veut plus. »

— N'auriez-vous pas pensé qu'il voulait divorcer afin de vous épouser ? Et qu'il ne le veut plus parce qu'il n'a personne pour vous remplacer ? Vous étiez certes très jeune, il y a deux ans, mais vous m'avez vous-même raconté que votre mère avait été fiancée à dix-sept ans et qu'elle avait ensuite attendu deux ans avant de se marier. Le roman de la mère devient souvent le modèle de celui de la fille. Vous avez donc aussi voulu attendre et vous supposiez que lui attendait que vous fussiez assez mûre pour devenir sa femme (84). Je sup-

(83) Ceci est en rapport avec l'ingénieur qui se cache derrière le moi de la première situation du rêve. S. F.

(84) Attendre pour atteindre un but, voilà qui se retrouve dans le contenu latent de la première situation du rêve ; dans ce fantasme d'attente d'une fiancée, je vois une partie de la troisième composante, dont nous avons déjà parlé, du rêve. S. F.

pose que c'était un plan très sérieux de votre part. Vous n'avez pas même le droit d'exclure une pareille intention chez M. K...; vous m'avez conté, de lui, bien des choses qui indiquent vraiment une pareille intention (85). Son comportement à L... ne contredit pas cela non plus. Vous ne lui avez pas laissé la possibilité de s'exprimer jusqu'au bout et vous ne savez pas ce qu'il voulait dire. D'ailleurs, ce plan n'aurait pas été si impossible à exécuter. Les relations de votre père avec M^{me} K..., que vous aviez, sans doute, pour cette seule raison si longtemps favorisées,^e vous donnaient la garantie que M^{me} K... consentirait à un divorce, et quant à votre père, vous arrivez avec lui à tout ce que vous voulez. Oui, si la situation tentatrice, à L..., avait eu une autre issue, c'eût été pour tous la seule solution acceptable. Et c'est pourquoi, je pense, vous avez tellement regretté ce qui était arrivé et l'avez corrigé dans votre imagination par le fantasme de l'appendicite. Ce dut être pour vous une profonde déception que le résultat de vos accusations fut, non pas une nouvelle poursuite de M. K..., mais ses dénégations et ses injures. Vous avouez que rien ne vous fâche autant que lorsqu'on croit que vous vous étiez imaginée la scène au bord du lac, je sais maintenant ce que vous ne voulez pas que l'on vous rappelle: que vous vous étiez imaginée que la déclaration de M. K... pouvait être sérieuse et qu'il ne se laisserait pas jusqu'à ce que vous l'ayez épousé.

Elle écouta sans contredire. Elle sembla émue, me quitta de la façon la plus aimable, avec les vœux les plus chaleureux pour le jour de l'an et... ne reparut plus. Son père, qui vint me voir encore plusieurs fois, m'assurait qu'elle reviendrait; il prétendait qu'on voyait son envie de continuer le traitement, mais il n'était probablement jamais tout à fait sincère. Il avait soutenu le traitement aussi longtemps qu'il espérait que je « dissuaderais » Dora de son idée, d'après laquelle il y avait entre lui et M^{me} K... plus qu'une simple amitié. Son intérêt s'éteignit lorsqu'il s'aperçut que ceci n'était pas dans mes intentions. Je savais qu'elle ne reviendrait plus. C'était

(85) Surtout des paroles qu'il lui avait adressées, la dernière année de leur séjour commun à B..., paroles qui accompagnaient un cadeau qu'il lui fit pour la Noël, une boîte à conserver des lettres. S. F.

de la part de Dora indubitablement un acte de vengeance que d'interrompre d'une façon si brusque le traitement, au moment même où les espérances que j'avais d'un résultat heureux de la cure étaient les plus grandes. De plus, sa tendance à se faire du mal à elle-même trouvait son compte dans sa manière d'agir. Celui qui réveille, ainsi que moi, les pires démons incomplètement domptés au fond de l'âme humaine, afin de les combattre, doit être prêt à ne pas être épargné dans cette lutte. Aurais-je pu retenir la jeune fille, si j'avais moi-même joué, vis-à-vis d'elle, un rôle, si j'avais exagéré la valeur qu'avait pour moi sa présence et si je lui avais montré un intérêt plus grand, ce qui, malgré l'atténuation qu'y eût apporté ma qualité de médecin, eût un peu remplacé la tendresse tant désirée par elle ? Je ne sais. Comme une partie des facteurs qui s'opposent à nous comme résistance nous restent, dans tous les cas, inconnus, j'ai toujours évité de jouer des rôles et me suis contenté d'une part psychologique plus modeste. Malgré tout l'intérêt théorique, tout le désir du médecin d'être secourable, je me dis qu'il y a des limites à toute influence psychique et je respecte de plus la volonté et le point de vue du patient.

J'ignore aussi si M. K... aurait obtenu davantage, si on lui avait révélé que la gifle ne signifiait nullement un « non » définitif de Dora, mais répondait à la jalousie éveillée la dernière, tandis que de forts émois de sa vie psychique prenaient encore parti pour lui. S'il n'avait pas fait attention à ce refus, s'il avait continué à la courtiser avec une passion capable de la convaincre, le résultat aurait peut-être été que l'amour en elle aurait vaincu toutes les difficultés internes. Mais je crois qu'elle aurait pu tout aussi bien satisfaire sa vengeance avec d'autant plus de violence. On ne peut jamais calculer dans quel sens penchera la décision dans un conflit de mobiles, si c'est dans le sens de la levée ou du renforcement du refoulement. L'incapacité de satisfaire aux exigences réelles de l'amour est un des traits caractéristiques de la névrose ; ces malades sont sous l'empire de l'opposition existant entre la réalité et les fantasmes de leur inconscient. Ce à quoi ils aspirent le plus violemment dans leurs rêveries, ils le fuient

lorsque se présentant à eux dans la réalité, et ils s'adonnent le plus volontiers aux fantasmes là où ils n'ont plus à craindre de réalisation. La barrière érigée par le refoulement peut cependant être rompue sous la pression de violentes émotions provoquées par la réalité; la névrose peut encore être vaincue par la réalité. Mais nous ne pouvons prévoir, en général, chez qui et par quel moyen peut être atteinte une guérison pareille (86).

(86) Encore quelques remarques sur la structure de ce rêve qui ne se laisse pas suffisamment comprendre pour qu'on puisse en tenter la synthèse. Une partie en est comme une façade avancée, le fantasme de la vengeance contre le père : elle a quitté la maison de sa propre autorité, le père est malade, puis mort... elle rentre à la maison, les autres sont déjà tous au cimetière. Elle monte dans sa chambre sans être triste et lit tranquillement un dictionnaire. Là-dessous, deux allusions à l'acte de vengeance qu'elle a réellement commis lorsqu'elle a fait trouver la lettre d'adieux à ses parents : la lettre (dans le rêve, de sa mère), et les obsèques de sa tante qui était son modèle. — Sous ce fantasme se cachent des idées de vengeance à l'endroit de M. K..., qu'elle a réalisées dans son comportement envers moi. La femme de chambre — l'invitation — la forêt — les « deux heures et demie » proviennent des événements réellement vécus à L... Le souvenir de la gouvernante et celui de la correspondance de celle-ci avec ses parents se fusionnent avec l'élément de sa propre lettre d'adieux pour constituer la lettre du contenu manifeste du rêve qui lui permet de rentrer chez elle. Le refus de se laisser accompagner, la décision d'aller seule peuvent être interprétés ainsi : parce que tu m'as traitée comme une domestique, je t'abandonne, je continue mon chemin toute seule et je ne me marie pas. — Recouverts par ces idées de vengeance, se laissent apercevoir des éléments des fantasmes tendres provenant de l'amour inconsciemment conservé pour M. K... : je t'aurais attendu pour t'épouser — la défloration — l'accouchement. Font partie de la quatrième assise d'idées, enfouies au plus profond, de celle de l'amour pour M^{me} K..., le fantasme de la défloration représentée du point de vue de l'homme (identification avec l'adrateur vivant à l'étranger) ainsi que des allusions claires, en deux endroits, à des mots à double sens (M. X... habite-t-il ici ?), de même que celles aux sources non verbales de ses connaissances sexuelles (dictionnaire). Des tendances de cruauté et de sadisme trouvent à se réaliser dans ce rêve. S. F.

CHAPITRE IV

Epicrise

J'ai annoncé que cet exposé serait un fragment d'analyse; on aura probablement trouvé qu'il est bien plus incomplet encore qu'on ne pouvait s'y attendre d'après ce titre. Il faut bien que j'explique les raisons de ces lacunes nullement fortuites.

Un certain nombre des résultats de cette analyse a été omis, soit parce qu'au moment de l'interruption du traitement ils étaient insuffisamment étudiés, soit parce qu'ils exigeaient, pour être compris, d'être menés jusqu'à l'obtention d'une vue d'ensemble générale. En d'autres endroits, là où cela me semblait autorisé, j'ai indiqué la suite probable à donner à certaines solutions. J'ai omis complètement d'exposer la technique, nullement compréhensible de prime abord, grâce à laquelle on arrive à extraire du matériel brut des associations des malades, le contenu net de précieuses pensées inconscientes, ce qui a l'inconvénient de ne pas permettre au lecteur de cet exposé de vérifier lui-même la correction de mon procédé. Mais j'ai trouvé tout à fait impraticable d'exposer en même temps la technique de l'analyse et la structure interne d'un cas d'hystérie; cela eût été pour moi une tâche presque impossible à exécuter et aurait été d'une lecture certes insupportable. La technique exige un exposé à part, exposé illustré par un grand nombre d'exemples des plus divers et qui peut négliger le résultat acquis dans chaque cas. Je n'ai pas essayé non plus d'étayer les prémisses psychologiques qui se

font jour dans ma description des phénomènes psychiques. Leur exposé superficiel ne saurait rien donner; un exposé détaillé demanderait un travail à part. Mais je peux assurer que, sans être tenu à un système psychologique quelconque, j'ai entrepris l'étude des phénomènes dévoilés par l'étude des psychonévroses et que je modifie mes conceptions jusqu'à ce qu'elles me semblent susceptibles de rendre compte de l'ensemble des observations. Je n'ai pas la prétention d'avoir évité toute hypothèse; mais le matériel en était acquis par les observations les plus étendues et les plus laborieuses. La fermeté de ma manière de voir dans la question de l'inconscient choquera tout particulièrement, car j'opère avec des représentations, idées et émotions inconscientes, comme si elles étaient des objets aussi vrais et aussi certains de la psychologie que tous les phénomènes de la conscience; mais je suis sûr que quiconque tentera d'explorer le même domaine phénoménal par la même méthode ne pourra éviter, malgré toutes les dissuasions des philosophes, de se placer au même point de vue.

Ceux d'entre mes confrères qui ont considéré ma théorie de l'hystérie comme étant purement psychologique et, par conséquent, d'emblée inapte à résoudre un problème de pathologie, auraient pu conclure, d'après le présent travail, qu'en me faisant ce reproche, ils transfèrent sans raison un caractère de la technique à la théorie. Seule la technique thérapeutique est purement psychologique; la théorie ne néglige nullement d'indiquer le fondement organique des névroses; bien que cette théorie ne le recherche pas dans des modifications anatomo-pathologiques et qu'elle remplace provisoirement des modifications chimiques auxquelles il y a tout lieu de s'attendre, mais qui sont actuellement insaisissables, par celles de la fonction organique. Personne ne pourra refuser à la fonction sexuelle, dans laquelle je vois la cause de l'hystérie, ainsi que des psychonévroses en général, son caractère de facteur organique. Une théorie de la sexualité ne pourra, je le suppose, se dispenser d'admettre l'action excitante de substances sexuelles déterminées. Ce sont les intoxications et les phénomènes dus à l'abstinence de certains toxiques, chez les toxicomanes, qui, parmi tous les tableaux cliniques que nous

offre l'observation, se rapprochent le plus des vraies psychonévroses.

De même n'ai-je pas exposé, dans ce travail, ce qu'on pourrait dire aujourd'hui de relatif à la « complaisance somatique », aux germes infantiles des perversions, aux zones érogènes et à la disposition bisexuelle. Je n'ai indiqué que les points où l'analyse se heurtait à ces fondements organiques des symptômes. On ne pouvait faire davantage à propos d'un cas particulier, et j'avais de plus les mêmes raisons que celles exposées plus haut d'éviter un exposé superficiel de ces facteurs. On trouvera là l'occasion de faire des travaux étayés sur de nombreuses analyses.

J'ai voulu atteindre deux buts par cette publication incomplète: premièrement montrer en complément à ma « Science des Rêves », comment on peut utiliser cet art, d'ordinaire superflu, afin de dévoiler les parties cachées et refoulées de l'âme humaine; j'ai par suite tenu compte, dans l'analyse des deux rêves de Dora, de la technique de l'interprétation des rêves, qui ressemble à la technique psychanalytique. Deuxièmement, j'ai voulu éveiller l'intérêt pour certains phénomènes qui sont encore tout à fait ignorés par la science, car on ne peut les découvrir qu'en appliquant précisément cette méthode. Personne ne pouvait avoir une idée juste de la complication des phénomènes psychiques dans l'hystérie, de la simultanéité des tendances les plus diverses, de la liaison réciproque des contraires, des refoulements, des déplacements, etc. La mise en valeur par Janet de l'*idée fixe* qui se métamorphoserait en un symptôme, n'est rien d'autre qu'une schématisation vraiment pauvre. On devra nécessairement supposer que les excitations accompagnées de représentation incapables de devenir conscientes agissent autrement les unes sur les autres, se déroulent d'une autre manière et conduisent à d'autres modes d'expression que celles appelées par nous « normales » et dont le contenu représentatif nous devient conscient. J'ai aussi tenu à montrer que la sexualité n'intervient pas une seule fois, comme un *deus ex machina*, dans l'ensemble des phénomènes caractéristiques de l'hystérie, mais qu'elle est la force motrice de chacun des symptômes et de chacune des manifestations d'un symptôme. Les manifestations morbides sont, pour ainsi dire,

l'activité sexuelle des malades. Un cas isolé ne sera jamais susceptible de prouver une règle aussi générale, mais je ne peux que le répéter toujours à nouveau, parce que je ne rencontre jamais autre chose: la sexualité est la clef du problème des psychonévroses ainsi que des névroses en général. Qui la dédaigne ne sera jamais en état de résoudre ce problème. J'en suis encore à attendre les recherches susceptibles de contredire cette loi ou d'en limiter la portée. Toutes les critiques que j'en ai entendues jusqu'à présent étaient l'expression d'un déplaisir et d'une incrédulité personnels, auxquels il suffit d'opposer les paroles de Charcot : « Ça n'empêche pas d'exister (87) ».

Le cas dont j'ai publié ici un fragment de l'histoire morbide et du traitement ne se prête pas non plus à exposer sous son vrai jour la valeur de la technique psychanalytique. Non seulement le peu de durée du traitement, qui fut à peine de trois mois, mais aussi un autre facteur inhérent à ce cas, ont empêché que la cure se terminât par cette amélioration, avouée par la malade et son entourage, qu'on obtient d'ordinaire et qui se rapproche plus ou moins d'une guérison complète. On arrive à des résultats aussi satisfaisants là où les manifestations de la maladie sont formées et maintenues uniquement par le conflit interne entre des tendances se rattachant à la sexualité. On voit, dans ces cas, s'améliorer l'état des malades dans la mesure où l'on contribue à résoudre leurs problèmes psychiques grâce à la transformation du matériel psychique pathogène en matériel normal. Tout autrement se déroule la cure là où les symptômes se sont mis au service de motifs externes relatifs à la vie du malade, ainsi que c'était le cas chez Dora depuis deux ans. On est surpris et on peut même facilement être dérouté, lorsqu'on voit que l'état du malade n'est pas très modifié, même par une analyse très avancée. En réalité ce n'est pas si grave; les symptômes ne disparaissent pas pendant le travail, mais quelque temps après, lorsque les rapports avec le médecin sont rompus. Le retard apporté à la guérison ou à l'amélioration n'est en réalité dû qu'à la personne du médecin.

Il faut que j'ajoute encore quelque chose afin de rendre cet état de choses compréhensible. On peut dire que généralement

(87) En français dans le texte. (Note des Traducteurs.)

la production de nouveaux symptômes cesse pendant la cure psychanalytique. Mais la productivité de la névrose n'est nullement éteinte, elle s'exerce en créant des états psychiques particuliers, pour la plupart inconscients, auxquels on peut donner le nom de *transferts*.

Que sont ces *transferts* ? Ce sont de nouvelles éditions, des copies des tendances et des fantasmes devant être éveillés et rendus conscients par les progrès de l'analyse, et dont le trait caractéristique est de remplacer une personne antérieurement connue par la personne du médecin. Autrement dit: un nombre considérable d'états psychiques antérieurs revivent, non pas comme états passés, mais comme rapports actuels avec la personne du médecin. Il y a des transferts qui ne diffèrent en rien de leur modèle quant à leur contenu, à l'exception de la personne remplacée. Ce sont donc, en se servant de la même métaphore, de simples rééditions stéréotypées, des réimpressions. D'autres transferts sont faits avec plus d'art, ils ont subi une atténuation de leur contenu, une *sublimation*, comme je dis, et sont même capables de devenir conscients en s'étayant sur une particularité réelle, habilement utilisée, de la personne du médecin ou des circonstances qui l'entourent. Ce sont alors des éditions revues et corrigées, et non plus des réimpressions.

Si l'on considère la théorie de la technique psychanalytique, on arrive à comprendre que le transfert en découle nécessairement. Pratiquement du moins, on se rend à l'évidence qu'on ne peut éviter le transfert par aucun moyen et qu'il faut combattre cette nouvelle création de la maladie comme toutes les précédentes. Mais cette partie du travail est la plus difficile. L'interprétation des rêves, l'extraction d'idées et de souvenirs inconscients des associations du malade ainsi que les autres procédés de traduction sont faciles à apprendre ; c'est le malade lui-même qui en donne toujours le texte. Mais le transfert, par contre, doit être deviné sans le concours du malade, d'après de légers signes et sans pécher par arbitraire. Cependant le transfert ne peut être évité, car il est utilisé à la formation de tous les obstacles qui rendent inaccessibles le matériel, et parce que la sensation de conviction relative à la justesse des contextes reconstruits ne se produit chez le malade qu'une fois le transfert résolu.

On sera porté à considérer comme un grave inconvénient du procédé analytique, déjà sans cela incommode, le fait qu'il accroisse le travail du médecin en créant une nouvelle sorte de produits psychiques morbides. On sera peut-être même tenté d'en déduire que, par l'existence du transfert, la cure psychanalytique peut porter un préjudice au malade. Ces deux considérations sont erronées. Le travail du médecin n'est pas accru par le transfert; il peut en effet lui être indifférent si une certaine tendance du malade qu'il a à vaincre se manifeste par rapport à lui-même ou à une autre personne. Et la cure n'impose pas non plus au malade, par le transfert, des efforts que sans cela il n'aurait pas eu à fournir. Si des névroses guérissent aussi dans des maisons de santé, où aucune méthode psychanalytique n'est employée, si l'on a pu dire que l'hystérie est guérie, non par la méthode, mais par le médecin, si une sorte de dépendance aveugle et d'attachement perpétuel se manifeste d'ordinaire du malade au médecin qui l'a délivré de ses symptômes par la suggestion hypnotique, l'explication scientifique en réside dans les *transferts* que le malade effectue régulièrement sur la personne du médecin. La cure psychanalytique ne crée pas le transfert, elle ne fait que le démasquer comme les autres phénomènes psychiques cachés. La différence d'avec la psychanalyse ne se manifeste qu'en ceci: le malade, au cours d'autres traitements, n'évoque que des transferts affectueux et amicaux en faveur de sa guérison; là où c'est impossible, il se détache aussi vite que possible du médecin qui ne lui est pas « sympathique » et sans s'être laissé influencer par lui. Dans le traitement psychanalytique, par contre, et ceci en rapport avec une autre motivation, toutes les tendances, même les tendances hostiles, doivent être réveillées, utilisées pour l'analyse en étant rendues conscientes; ainsi se détruit sans cesse à nouveau le transfert. Le transfert, destiné à être le plus grand obstacle à la psychanalyse, devient son plus puissant auxiliaire, si l'on réussit à le deviner chaque fois et à en traduire le sens au malade (88).

(88) *Note de 1923.* — L'on trouvera la suite de ce qui est dit ici à propos du transfert dans un article technique sur « L'amour par transfert. » (*Die Übertragungsliebe.*) S. F. (Dans le volume VI des *Gesammelte Schriften.*)

Il me fallait parler du transfert, car seulement par ce facteur peuvent s'expliquer les particularités de l'analyse de Dora. Ce qui en constitue la qualité et la rend propre à une première publication d'introduction, sa clarté particulière, est en rapport intime avec son grand défaut, qui fut la cause de son interruption prématurée. Je ne réussis pas à temps à me rendre maître du transfert ; l'empressement avec lequel Dora mit à ma disposition une partie du matériel pathogène me fit oublier de prêter attention aux premiers signes du transfert qu'elle préparait au moyen d'une autre partie de ce même matériel, partie qui m'est restée inconnue. Au début, il apparaissait clairement que je remplaçais dans son imagination son père, ce qui se comprend aisément, vu la différence d'âge entre elle et moi. Aussi me comparait-elle consciemment à lui, tâchait de s'assurer de façon inquiète si j'étais tout à fait sincère envers elle, car son père, disait-elle, « préférerait toujours la cachotterie et les moyens détournés ». Lorsque survint le premier rêve, dans lequel elle me prévenait qu'elle voulait abandonner le traitement comme, dans le temps, la maison de M. K..., j'aurais dû me mettre sur mes gardes et lui dire : « Vous venez de faire un « transfert de M. K... sur moi. Avez-vous remarqué quoi que « ce fût vous faisant penser à de mauvaises intentions analogues à celles de M. K..., de façon directe ou de façon sublimée, ou bien avez-vous été frappé par quelque chose en moi, « ou avez-vous entendu dire de moi des choses qui forcent votre inclination, comme jadis pour M. K... ? » Son attention se serait alors portée sur quelque détail de nos relations, de ma personne ou de ma situation, qui eût masqué une chose analogue, mais bien plus importante, concernant M. K..., et par la solution de ce transfert, l'analyse aurait trouvé accès à du matériel nouveau, sans doute constitué de souvenirs réels. Mais je négligeai ce premier avertissement, je me dis que j'avais encore largement le temps puisqu'il ne se présentait pas d'autres signes de transfert et que le matériel de l'analyse n'était pas encore épuisé. Ainsi je fus surpris par le transfert et c'est à cause de cet X, par lequel je lui rappelais M. K..., qu'elle se vengea de moi, comme elle voulait le faire de lui ; et elle m'abandonna comme elle se croyait trompée et abandonnée par lui. Ainsi elle *mit en action* une partie importante de ses sou-

venirs et de ses fantasmes, au lieu de la reproduire dans la cure. Je ne puis naturellement pas savoir quel était cet X : je suppose qu'il se rapportait à l'argent ; ou bien c'était de la jalousie contre une autre patiente restée en rapports avec ma famille après sa guérison. Là où l'on arrive de bonne heure à englober le transfert dans l'analyse, celle-ci se déroule plus lentement et devient moins claire, mais elle est mieux assurée contre de subites et invincibles résistances.

Le transfert est représenté, dans le second rêve de Dora, par plusieurs allusions claires. Lorsqu'elle me le conta, j'ignorais encore, et je ne l'appris que deux jours plus tard, que nous n'avions plus que *deux heures* de travail devant nous : le même laps de temps qu'elle passa devant la Madone Sixtine et qu'elle prit pour mesure (en se corrigeant : deux heures au lieu de deux heures et demie) du chemin encore à parcourir par elle autour du lac. Le désir d'arriver, et l'attente dans le rêve, qui se rapportait au jeune homme en Allemagne et qui provenait de l'attente à subir par elle jusqu'à ce que M. K... pût l'épouser, s'étaient manifestés dans le transfert depuis déjà quelques jours. La cure, disait-elle, durait trop longtemps, elle n'aurait pas la patience d'attendre si longtemps, tandis que, dans les premières semaines, elle était assez raisonnable pour ne pas protester lorsque je lui disais que le temps nécessaire à son rétablissement serait d'environ une année. Le refus d'être accompagnée dans le rêve, avec le désir d'aller seule, provenant aussi du Musée de Dresde, je devais me l'entendre adresser au jour marqué par elle. Ce refus avait le sens suivant : puisque tous les hommes sont si abominables, je préfère ne pas me marier, voilà ma vengeance (89).

(89) (Note de 1923). — Plus je m'éloigne du temps où je terminai cette analyse, plus il me devient vraisemblable que mon erreur technique consista dans l'omission suivante : j'omis de deviner à temps et de communiquer à la malade que son amour homosexuel (gynécophile) pour M^{me} K... était sa tendance psychique inconsciente la plus forte. J'aurais dû le deviner : personne d'autre que M^{me} K... ne pouvait être la source principale de ses connaissances sexuelles, M^{me} K... par laquelle Dora fut ensuite accusée d'avoir trop d'intérêt pour ces sujets. Il était, en effet, frappant qu'elle connût tout ce qui est scabreux, mais ne sût jamais où elle l'avait appris. C'est cette énigme que j'aurais dû prendre pour point de départ ; j'aurais dû chercher le motif de ce refoulement singulier. Le second rêve me l'aurait alors dévoilé. La vengeance sans retenue qu'exprimait ce rêve était plus que tout apte à masquer la tendance contraire, la générosité avec laquelle elle pardon-

Dans les cas où des tendances de cruauté ou de vengeances, ayant déjà été utilisées dans la vie pour constituer des symptômes, se transfèrent, pendant le traitement, sur le médecin, avant qu'il n'ait eu le temps de les détacher de sa personne en les ramenant à leurs sources, il ne faut pas s'étonner que l'état de santé des malades ne se laisse pas influencer par les efforts thérapeutiques du médecin. Car, par quel moyen la malade pouvait-elle mieux se venger de son médecin qu'en lui faisant voir sur sa propre personne à quel point il était impuissant, incapable ? Néanmoins, je suis d'avis qu'il ne faut pas sous-estimer la valeur thérapeutique même d'un traitement aussi fragmentaire que celui de Dora.

Ce n'est que quinze mois après la fin de ce traitement et la rédaction de ce travail que j'eus des nouvelles de la santé de ma patiente, partant de l'issue de la cure. A une date qui n'était pas tout à fait indifférente, le 1^{er} avril, — nous savons que les dates n'étaient jamais sans importance chez elle — elle se présenta chez moi pour terminer son histoire et pour demander à nouveau mon aide. Mais sa physionomie révélait au premier coup d'œil que cette demande ne pouvait pas être prise au sérieux. Elle dit qu'elle avait été pendant les quatre ou cinq semaines qui suivirent l'interruption du traitement, dans des états de « sens dessus dessous ». Ensuite survint une grande amélioration, les crises s'espacèrent, son humeur devint meilleure. Au mois de mai de l'année précédente, mourut l'un des enfants, toujours chétif, des K... Ce deuil lui servit de prétexte pour faire aux K... une visite de condoléances, et elle fut reçue par eux comme si rien ne s'était passé ces trois dernières années. C'est alors qu'elle se réconcilia avec eux, se vengea d'eux et mit fin d'une façon avantageuse à la situation. Elle dit à Madame K... « Je sais que tu as une liaison avec Papa », et celle-ci ne le nia pas. Elle força M. K... à avouer la scène du lac, dont il avait contesté la réalité, et

nait la trahison de l'amie aimée et avec laquelle elle cachait à tout le monde que c'était cette amie même qui lui avait fait connaître les choses qui servirent ensuite à noircir Dora. Avant que je reconnusse l'importance des tendances homosexuelles chez les névrosés, j'échouais souvent dans des traitements ou bien je tombais dans un désarroi complet. S. F.

rapporta à son père cette nouvelle qui la réhabilitait. Elle n'a pas renoué de relations avec cette famille.

Elle se porta bien jusqu'à la mi-octobre. A ce moment, elle eut une nouvelle crise d'aphonie, qui dura six semaines. Surpris, je lui demande quelle en fut la raison et j'apprends que cette crise avait été précédée d'une frayeur violente. Elle vit une voiture écraser un passant. Enfin, elle avoua que la victime de l'accident n'était autre que M. K... Elle le rencontra un jour dans la rue: il s'avança vers elle à un endroit où la circulation était très active, s'arrêta troublé devant elle et fut renversé dans ce moment d'absence par une voiture (90). Elle put s'assurer d'ailleurs qu'il s'en était tiré sans grand dommage. Elle me dit éprouver encore une légère émotion quand elle entend parler des rapports de son père avec M^{me} K..., dont elle ne se mêle d'ailleurs plus. Elle vit dans ses études et n'a pas l'intention de se marier.

Elle demandait mon aide contre une névralgie faciale droite qui la tourmentait jour et nuit. Depuis quand, lui demandai-je? « Depuis exactement quinze jours » (91), Je souris, car je pus lui démontrer qu'elle avait lu, il y avait exactement quinze jours, dans un journal, une nouvelle me concernant, ce qu'elle confirma (1902).

Cette pseudo-névralgie équivalait donc à une auto-punition, à un remords au sujet de la gifle donnée jadis à M. K... et était en rapport avec le transfert sur moi de sa vengeance. J'ignore quelle sorte d'aide elle avait voulu me demander, mais je promis de lui pardonner de m'avoir privé de la satisfaction de la débarrasser plus radicalement de son mal.

Des années se sont écoulées depuis cette visite. La jeune fille s'est mariée, et — à moins que tous les indices ne m'aient trompé, — avec le jeune homme auquel faisaient allusion les associations au début de l'analyse du second rêve. Si le premier rêve indiquait le détachement de l'homme aimé et le retour vers son père, c'est-à-dire la fuite devant la vie dans la maladie, ce second rêve annonçait en effet qu'elle se détacherait de son père, et qu'elle serait reconquise par la vie.

(90) Une intéressante contribution aux cas de suicides indirects dont j'ai parlé dans ma « Psychopathologie de la vie quotidienne ». S. F.

(91) Voir la signification de ce laps de temps et ses rapports avec le thème de vengeance dans l'analyse du second rêve. S. F.

La Technique Psychanalytique

Par R. LÆWENSTEIN.

*(Rapport présenté à la III^e Conférence des Psychanalystes
de langue française, le 20 juillet 1928.)*

Sommaire

AVANT-PROPOS.

CHAPITRE PREMIER. — Résumé historique.

CHAPITRE II. — La règle fondamentale.

CHAPITRE III. — La résistance.

CHAPITRE IV. — Le transfert.

AVANT-PROPOS

Le présent rapport ne peut prétendre à représenter un tableau complet de la technique psychanalytique. Nous n'essayons d'y exposer que des notions générales, élémentaires et fondamentales, les plus sûrement établies.

Néanmoins, nous croyons qu'il est susceptible d'intéresser même les personnes parfaitement au courant des résultats scientifiques de la psychanalyse : des processus psychiques inconscients et de leurs modes d'expression, de l'évolution de l'instinct sexuel et des mécanismes psychologiques qui sont à la base des rêves et des névroses. Toutes ces connaissances sont indispensables d'ailleurs non seulement à ceux qui s'occupent de psychanalyse, mais à tous ceux qui ont à faire à des nerveux. Elles sont, à notre avis, comparables, dans le domaine psychique, à la connaissance de l'anatomie et physiologie dans le domaine des maladies organiques.

Le symptôme névrotique est la manifestation travestie de tendances et représentations du sujet, et son sens caché peut être inséré, après l'analyse, à l'endroit même de l'enchaînement psychique où il est né. La psychanalyse nous révèle ainsi que tout symptôme névropathique fait simultanément partie de deux systèmes : il forme, avec tous les symptômes de l'individu, le tableau clinique de la névrose de ce malade. Il fait, en outre, partie du système constitué par la personnalité entière du sujet. Les efforts thérapeutiques de la psychanalyse se meuvent tout particulièrement dans ce second système, et l'on pourrait les résumer par une image employée jadis par Freud. Il compara la névrose à de l'eau inondant une rue et s'écoulant d'une conduite d'eau crevée. On pourrait y remédier en entassant, sur le trottoir, du sable et des pierres. Ce serait le principe des procédés psychothérapiques habituels. Mais on peut aussi, et c'est le principe de la psychanalyse, défoncer momentanément le trottoir et réparer la conduite d'eau à l'endroit défectueux même.

CHAPITRE PREMIER

Résumé Historique ⁽¹⁾

L'origine de la méthode psychanalytique est, comme on sait, le traitement que Breuer appliqua à une malade, Anna O..., grande hystérique, et qui consistait à lui faire remémorer, dans un état hypnotique, les événements traumatiques pathogènes. Ces événements remémorés et revécus dans l'hypnose, les symptômes s'y rattachant disparaissaient. La malade elle-même appela cette méthode « chimney sweeping », ramonage. Freud reprit, quelques années plus tard, avec Breuer, cette curieuse méthode, pour l'appliquer à d'autres cas d'hystérie. Dans le livre qu'ils publièrent ensemble en 1895, les « Studien über Hysterie », leur méthode, la *méthode cathartique*, consistait à hypnotiser les malades et, en prenant pour point de départ le symptôme, à faire renaître dans leur souvenir les scènes *traumatiques* pathogènes. L'effet thérapeutique se produisait seulement si les malades revivaient dans l'hypnose les traumatismes pathogènes, c'est-à-dire lorsque le retour du souvenir était accompagné de l'état affectif correspondant. Ils appelèrent ce phénomène l'*abréaction* de l'affect du traumatisme. Freud voyait au début dans l'abréaction la cause principale de l'effet thérapeutique de la méthode, conception qu'il modifia depuis la découverte de

(1) Sig. FREUD, *Ma vie et la psychanalyse*, trad. fr. par Marie Bonaparte, Paris, Galimard 1928. — Id., *Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung*, Kl. Schr. zur Neurosenlehre, vol. 4. — FERENCZI et RANK, *Die Entwicklungsziele der Psychoanalyse* (Les buts de l'évolution de la psychanalyse), Vienne, Edit. internat., 1923. — R. DE SAUSSURE, *La méthode psychanalytique*, Genève, Payot, 1922, chap. VIII. — Id., *Remarques sur la technique de la psychanalyse freudienne*, *Evolution psychiatrique*, tome I.

la méthode psychanalytique proprement dite, c'est-à-dire depuis l'abandon par lui de l'hypnotisme. La raison de ce changement de méthode fut le fait que l'usage de l'hypnose se heurtait à des difficultés : les malades ou bien ne se laissaient pas hypnotiser du tout, ou bien, s'ils étaient hypnotisables, les résultats obtenus par l'hypnose restaient fragiles et précaires, et en fonction trop étroite des rapports personnels avec le médecin.

Freud eut alors recours au procédé suivant : se rappelant certaines expériences de Bernheim dont il avait été témoin lors de son séjour à Nancy, il disait aux malades non endormis qu'au moment où il exercerait une pression sur leur tête, le souvenir traumatique surgirait spontanément. Les malades se rappelaient en effet les traumatismes recherchés, mais souvent le traumatisme ne surgissait pas immédiatement ; il était précédé d'une série de souvenirs non traumatiques. Or ces souvenirs, cependant, présentaient des liens associatifs avec le symptôme d'une part, et avec le traumatisme, vers lequel ils convergeaient, de l'autre.

La nouvelle méthode faisait apparaître un phénomène qui avait été complètement voilé par l'état hypnotique, à savoir les obstacles intérieurs que devait vaincre le malade pour arriver à faire surgir le traumatisme pathogène. Ces obstacles, Freud les appela les *résistances*. Nous verrons plus loin de quelle façon se présentent dans le traitement ces résistances, mais on peut dire d'une façon générale que le moi conscient du malade se défend contre les souvenirs et les sentiments qui surgissent en lui. L'existence des résistances fit faire à Freud un pas décisif dans la compréhension des mécanismes psychologiques des névroses ainsi que dans l'élaboration de la technique. Les résistances révélèrent le phénomène du *refoulement*, une des bases principales de la conception psychanalytique des névroses. Une modification fondamentale de la théorie psychanalytique d'alors eût pu en être la déduction logique, mais Freud y fut amené par l'observation seule. *C'était l'abandon de la théorie essentiellement traumatique des névroses*, théorie qui donnait à l'apparition des névroses un caractère par trop accidentel. Dans sa recherche des trau-

matismes, Freud dut dépasser, dès le début de ses recherches, les limites de l'âge de la puberté des malades, les déterminantes des symptômes le conduisant à des traumatismes sexuels *de l'enfance*. Or les malades lui confiaient parfois des traumatismes, qui, après vérification, se révélaient comme n'ayant jamais existé en réalité. Freud en conclut que ces traumatismes n'ayant pas d'existence réelle, mais présentant une réalité psychologique, correspondaient à des *fantasmes* ultérieurs, recouvrant une activité sexuelle de l'enfant. L'observation des résistances et de l'inexistence réelle de certains traumatismes de l'enfance conduisit à la découverte de toute la *sexualité infantile* et des conflits psychiques qui s'y rattachent. Peut-être ces découvertes furent-elles toutes faites grâce à une modification importante de la technique psychanalytique. Au début, le point de départ des associations des malades était toujours les *symptômes*. Peu à peu, Freud modifia ce procédé dans ce sens que les malades furent invités à dire tout ce qui leur venait à l'esprit sans aucun point de départ choisi à l'avance par l'analyste (2). C'est aussi la forme définitive de la technique psychanalytique. Cette technique permet d'englober dans l'étude psychanalytique non seulement les symptômes, mais toute la *personnalité* du malade. Et c'est au cours de l'analyse de la personnalité tout entière que Freud trouva l'analyse des *rêves* et des *actes manqués*, dont on sait l'importance dans l'étude de l'inconscient.

Dans l'histoire de la psychanalyse, les progrès du procédé sont intimement liés au progrès de la théorie. Et l'influence de l'une sur l'autre sont réciproques. Une acquisition technique fait découvrir une foule de phénomènes, en quelque sorte « invisibles » jusqu'alors, et ces phénomènes et leur explication font faire un nouveau progrès à la technique, etc.

Les deux modifications de la technique qui consistaient à abandonner l'hypnose et à instituer le procédé de l'association libre dévoilèrent une formation de la névrose tout autre que celle que supposait Freud en se servant de la méthode cathartique. Le symptôme n'est pas, comme le dit la théorie

(2) Cette règle souffre des exceptions au cours de l'analyse où l'on peut demander au malade, surtout lorsqu'il s'agit de rêves, ce qui lui vient à l'esprit à propos de tel ou tel détail du rêve.

de la « période cathartique », la conséquence de traumatismes à charge affective accumulée qu'on amène par le traitement à la décharge, à l'abréaction. La théorie actuelle attache au traumatisme, c'est-à-dire à un événement fortuit et extérieur à la personnalité, une importance infiniment moindre et ne lui accorde qu'un rôle provocateur et favorisant des tendances libidinales de la personne même. Et elle considère le symptôme comme étant une formation de *compromis* entre des tendances refoulées inconscientes d'origine sexuelle et infantile d'une part, et des tendances opposées provenant du moi (3), de l'autre. Ces tendances infantiles refoulées sont inaccessibles à l'influence de la conscience et grâce à cela indestructibles. La psychanalyse actuelle nous montre la place et le rôle des symptômes dans l'ensemble de la personnalité, et l'influence des pulsions refoulées sur le psychisme du sujet en dehors des symptômes proprement dits, comme par exemple leur influence sur la *vie sexuelle* et le *caractère* de la personne. Ces connaissances furent susceptibles d'étendre les effets thérapeutiques aussi à des anomalies dans ces domaines.

Il est évident que le but de l'effort thérapeutique, dans la psychanalyse actuelle, est déplacé par rapport à celui de la méthode cathartique. Le psychanalyste n'est pas en quête de traumatismes. Son but est de rendre accessible à la conscience les *complexes*, les événements et les tendances refoulées, afin de les rendre destructibles, et *afin de mettre le moi conscient du malade à même de venir à bout de celles d'entre les pulsions qui sont incompatibles avec le reste de sa personnalité*. La voie par laquelle le psychanalyste atteint l'effet thérapeutique découle tout naturellement de ce qui vient d'être dit. Il rend l'inconscient du malade accessible à son moi : 1° en communiquant au malade des suppositions sur le contenu de l'inconscient par le moyen de l'*interprétation* ; 2° en combattant les résistances que le moi du malade oppose à la reconnaissance de son inconscient (4).

(3) Je néglige ici intentionnellement la distinction entre le surmoi et le moi, dont il serait superflu de préciser en cet endroit le rôle respectif dans le refoulement et dans la formation des symptômes. R. L.

(4) Le rôle de l'analyste ne se borne pas à cela. Voir le transfert. R. L.

L'analyste ne s'attaque donc pas directement au symptôme même. Il guérit les sources mêmes de la névrose en retirant de l'inconscient les événements et les tendances refoulés de l'enfance. Les symptômes alimentés par la libido qui s'y rattache disparaissent d'eux-mêmes, une fois qu'on a rendu conscientes au malade leurs sources refoulées. Mais il faut que le psychanalyste se garde de tomber là dans une erreur en remplaçant les traumatismes par des complexes et en ne recherchant que ceux-ci. Freud dit à ce propos que des pompiers lors d'un incendie ne doivent pas s'attaquer uniquement au foyer même de cet incendie, ils doivent aussi éteindre toutes les parties de l'immeuble qui ont pris feu.

CHAPITRE II

La Règle Fondamentale

Le procédé qui permet au psychanalyste ainsi qu'à l'analysé de découvrir les pensées et tendances inconscientes, c'est celui que nous venons de décrire dans le chapitre précédent. Le psychanalyste demande au malade, avant ou au début du traitement, la stricte observation d'une seule règle — la règle fondamentale de l'analyse. Le malade est astreint à parler à bâtons rompus, à *dire tout ce qui lui vient à l'esprit* et à renoncer, quant à ces associations, à toute critique de quelque ordre qu'elle soit. Aucune considération : que l'idée qui s'agite en lui lui paraisse inconvenante ou n'ayant aucun rapport avec ce qu'il vient de dire ou bien qu'elle ait trait au psychanalyste et puisse être blessante pour lui, ne doit empêcher le patient de suivre cette règle.

En éliminant toute critique à l'égard de ses associations, le malade *abaisse le niveau de la censure* de son « moi officiel ». Des représentations et des états affectifs auxquels le malade avait coutume de ne pas prêter attention, ou qu'il repoussait, s'il se présentaient à lui, forcent, grâce à la règle fondamentale, l'attention consciente du sujet et prennent la place qui leur convient réellement dans son psychisme. Des idées de cet ordre ne peuvent plus être escamotées par le conscient, si complaisant en ceci. Et, peu à peu, grâce à ce procédé, des idées plus cachées encore se font jour. Mais ces idées, surgissant ainsi, même les plus cachées, font encore partie du *préconscient* du malade, c'est-à-dire du domaine psychique

qui peut devenir conscient à condition que le sujet soit absolument sincère.

Or, la valeur principale de la règle fondamentale réside cependant ailleurs. Elle nous permet de pénétrer le véritable *inconscient* du sujet. La raison est la suivante: « Quand nous
« renonçons aux représentations de but conscientes, ce sont
« les représentations cachées qui dirigent le cours de nos ima-
« ges, et les associations superficielles ne font que se substi-
« tuer, grâce au déplacement, aux associations refoulées pro-
« fondes. Ces règles sont les piliers de notre technique.
« Lorsque je demande à un malade de ne pas réfléchir et de
« me dire tout ce qui lui passe par la tête, je reste persuadé
« qu'il pense au but du traitement et je considère que je dois
« trouver un rapport entre les choses en apparence les plus
« insignifiantes et les plus fortuites qu'il pourra me dire et son
« état. Il y a une autre représentation de but que le malade ne
« soupçonne pas: c'est la personne de son médecin » (5). Les associations libres qu'apporte le patient au cours d'une séance sont ainsi en quelque sorte à double sens: le *sens manifeste* donné par le contenu des idées, souvenirs, sentiments *contés*, d'autre part le *sens caché*, l'idée ou l'affect inconscients représentés par l'ensemble, l'enchaînement des associations libres. Ces associations sont, par rapport à la pensée inconsciente, comme une allusion, une description imagée. On pourrait comparer les associations libres à un télégramme chiffré ayant cependant l'apparence d'un télégramme ordinaire.

Les clés de ce langage chiffré, Freud nous les a données dans ses travaux, et tout particulièrement dans sa *Science des Rêves*. Il nous a enseigné les traits essentiels d'un très grand nombre de ces langages chiffrés, il nous a donné les clés pour beaucoup d'entre eux.

Mais il serait évidemment faux de vouloir appliquer d'une façon schématique des chiffres et leurs clés à tout individu. Le psychanalyste doit retrouver le chiffre des associations libres à nouveau dans chaque cas.

En écoutant les associations libres, l'analyste tient toujours compte du fait que tout ce que lui dit le patient a un

(5) Freud. *Science des rêves*, trad. Meyerson, p. 526.

sens caché se rapportant soit à son état, soit au traitement et à la personne du psychanalyste. L'analyste perçoit en même temps le *contenu manifeste* et le *contenu latent* des associations. Sachs (6) a comparé ce comportement de l'analyste au jeu d'un pianiste qui, en suivant des yeux la musique, presse automatiquement les touches qui correspondent aux notes de musique.

Freud donne un conseil très important concernant la manière d'écouter les associations. L'analyste doit ne rien vouloir retenir spécialement de ce que dit le patient, il doit porter une attention toujours égale et en quelque sorte « flottante » aux paroles qu'il entend dans la séance. *Il serait d'ailleurs préjudiciable à l'analyse que le médecin prit de notes pendant la séance.* Des efforts d'attention ne sauraient être soutenus plusieurs heures de suite, d'autre part une attention tendue amènerait nécessairement un triage involontaire du matériel et en fausserait la perception. Il faut d'ailleurs se rendre compte que la plupart de ce qu'on entend ne pourra être compris que plus tard. Ce comportement de l'analyste est, pour ainsi dire, le pendant de la règle qu'on impose au patient de s'abstenir de tout triage, de toute critique à l'égard de ce qui lui vient à l'esprit. L'analyste doit se fier à sa « mémoire inconsciente » et n'a pas à s'occuper de ce qu'il retient dans sa mémoire.

Une question que se posent souvent ceux qui débudent dans la psychanalyse, mais certainement pas seulement ceux-ci, c'est de savoir quand et comment il faut faire des interprétations et quand en faire part au patient.

C'est un problème qui ne saurait être traité dans ce rapport. Peut-être même une réponse définitive ne pourrait-elle en être donnée dans l'état actuel de nos connaissances.

Néanmoins, nous pouvons fournir à ce sujet quelques indications.

Des conseils précités donnés par Freud, on peut déduire que l'analyste devrait éviter d'interpréter chaque détail des associations ou bien de donner des interprétations détachées de l'ensemble. Si, par exemple, le patient parle d'une puis-

(6) Dans un cours sur la technique fait à la Polyclinique de Berlin.

sante automobile, il serait évidemment erroné d'en traduire simplement le symbolisme. L'analyste devrait s'efforcer de comprendre à quelle pensée inconsciente correspond cette association. Elle aurait pu être suscitée par le souvenir d'une personne vue, la veille, dans une auto ; elle pourrait signifier l'admiration pour la puissance d'un homme, ou le désir d'avoir une puissance virile, ou bien encore exprimer la jalousie, et la rivalité avec quelqu'un. En outre, de tels états affectifs peuvent se rapporter soit à une personne de l'ambiance actuelle du patient, soit au passé, et peuvent, de cette façon, illustrer des sentiments effacés de sa mémoire. Le récit relatif à une automobile peut donc avoir les significations les plus diverses, significations qu'on ne peut déduire que de l'ensemble des associations, rêves et autres réactions de la séance ou même des séances précédentes et suivantes.

CHAPITRE III

La Résistance

Lorsque le psychanalyste réussit à déchiffrer le sens caché de certaines associations, et qu'il le communique au patient, en lui expliquant, par exemple, la réaction hostile de ses sentiments envers une personne qu'il affectionne beaucoup en apparence, il arrive dans la plupart des cas que le patient oppose une négation à une pareille interprétation. Le psychanalyste pourrait alors mettre en avant des preuves à l'appui de ses affirmations, par exemple certaines particularités du comportement du patient à l'égard de cette personne, des rêves, des actes manqués, etc. Il réussira tout au plus, et cela chez un patient objectif et intelligent, à lui faire dire que les raisonnements du psychanalyste lui semblent ingénieux et judicieux, mais qu'ils n'éveillent en lui aucune conviction. Le patient ne sait rien des sentiments que lui attribue le psychanalyste.

Il serait erroné de vouloir dans ce cas insister et convaincre le patient. Car le patient est incapable d'avoir la conviction intime de l'existence du sentiment supposé aussi longtemps que ce sentiment reste inconscient. Et ce sentiment reste inconscient aussi longtemps que les résistances reflétant le refoulement ne sont pas levées. Il est d'une très grande importance pour le psychanalyste de toujours tenir compte pendant l'analyse de la différence profonde entre le *savoir intellectuel* du malade, acquis grâce à l'interprétation de l'analyste, et le *véritable savoir*, basé sur une conviction intime, le savoir vécu, si l'on peut s'exprimer ainsi. Le pre-

mier n'a guère de valeur thérapeutique, ou bien ne produit qu'un effet très passager. Et si malgré cela le psychanalyste communique son interprétation, c'est pour faciliter le retour de l'inconscient à la conscience et pour provoquer la lutte entre le refoulé et le moi sur le plan conscient (7).

Le psychanalyste a ainsi, à côté de la recherche des souvenirs refoulés, la tâche de détruire la résistance qui leur barre la route du conscient.

On peut même dire que l'analyse des résistances est souvent plus importante que la recherche du refoulé, celui-ci surgissant spontanément lorsque certaines résistances ont été levées, particulièrement celles en rapport avec le transfert.

Qu'est-ce que les *résistances*, comment se présentent-elles et comment les combat-on ?

Nous savons que les souvenirs et les instincts inconscients n'ont pas été détruits par le refoulement.

Pour empêcher le retour des tendances inconscientes, le refoulement doit être continuellement maintenu. Les forces de refoulement, le moi du patient, se dressent naturellement contre tout ce qui pourrait, dans ce sens, être dangereux pour eux (8). C'est l'ensemble de ces moyens de défense qui se ressent dans l'analyse et que nous appelons résistance.

Une seconde source de résistances, ce sont les instincts refoulés eux-mêmes : le névrosé trouve dans ses symptômes une satisfaction de sa libido, satisfaction à laquelle il ne renonce pas facilement.

On peut donc dire, avec Freud, que « tout ce qui gêne le travail analytique est une résistance. »

Les mobiles et les formes de la résistance sont innombrables. Nous n'en exposerons ici que quelques-uns, qui nous semblent les plus fréquents.

Avant de commencer une analyse, l'on fixe le nombre et les heures des séances. Il va de soi qu'il est dans l'intérêt du patient de profiter de tout le temps que l'analyste met à

(7) Voir Freud. — *Remarques à propos d'un cas de névrose obsessionnelle (L'homme aux rats)*, traduction française à paraître.

(8) Les résistances peuvent partir du moi, tout en étant inconscientes ; elles appartiennent à la partie inconsciente du moi. R. I..

sa disposition. Or, il arrive très souvent que les patients essaient de *changer le nombre et l'heure des séances*. A de rares exceptions près, les raisons qu'allègue le patient ne sont pas valables, de sorte que l'analyste fait, en général, mieux de ne pas céder. On voit alors les difficultés que le patient mettait en avant s'aplanir.

Un autre signe de la résistance sont les *retards* : là aussi les raisons données sont très souvent peu valables. Ces retards inconsciemment arrangés traduisent le manque d'entrain, et le désir du patient d'écourter la séance.

Les mobiles inconscients de ce comportement des patients sont souvent en rapport avec leur révolte inconsciente contre leur père et leur tendance à être une exception, un enfant gâté, envers lequel les règles habituelles ne s'appliquent pas.

Dans la règle fondamentale, l'analyste a un instrument très précieux pour reconnaître l'*apparition des résistances*. Car tout écart à cette règle en est un signe. Des difficultés à dire certaines pensées, des silences sont le signe de la proximité d'idées refoulées. Certains patients arrivent à tourner la règle fondamentale en atténuant leurs pensées par des circonlocutions dubitatives, telles que : peut-être, comme si, on pourrait dire, etc. ; par des descriptions impersonnelles : par exemple au lieu de dire « j'ai eu peur » un patient parle de « notion d'angoisse ».

D'autres n'aiment pas à dire à l'analyste des associations dont ils ignorent le lien avec les associations précédentes ; d'autres encore se taisent un instant entre les associations, il les passent en revue, les trient avant de les dire. Les déterminantes inconscientes de ce comportement sont multiples ; parmi elles, il faut signaler d'une part des sentiments hostiles envers l'analyste, la tendance à ne pas lui être inférieur, d'autre part, un sentiment de culpabilité, la peur de se trahir, l'existence de tendances sexuelles refoulées pour l'analyste, et, en dernier lieu, la peur de la castration.

Une variante de cette forme de résistance se trouve souvent chez des patients ayant connaissance de la théorie psychanalytique soit par la lecture (9), soit par des enseignements

(9) C'est pourquoi il est préférable d'interdire au patient la lecture, pendant le traitement, d'ouvrages de psychanalyse. R. I.

imprudents de leur analyste. Les patients se servent continuellement de termes analytiques, ils interprètent leurs rêves eux-mêmes, et cela d'une façon particulière. Par exemple, un de ces malades voit en rêve une locomotive, il dit « ce rêve symbolise le pénis de mon père », à propos de telle pensée il dit : « c'est de l'homosexualité », à propos d'une autre : « c'est du sadisme ». En fait, ces pseudo-interprétations ne changent rien en lui, ne font revenir aucun souvenir refoulé, elles restent purement intellectuelles et il s'en sert pour cacher ses affects et ses pensées véritables.

D'autres manifestations de la résistance sont plus visibles : un *découragement immotivé* quant au résultat du traitement, un soudain manque d'entrain qui va jusqu'au désir manifeste d'interrompre la cure pour des raisons la plupart futiles.

La résistance est un phénomène qui se produit nécessairement dans toute psychanalyse (10). Le psychanalyste ne cherche donc pas à l'éviter, à le contourner, bien au contraire, il a toujours présent à l'esprit le soin de la dépister. Du moment qu'il sent apparaître, au cours du traitement, une résistance, la recherche « historique » passe au second plan. L'analyste tient évidemment compte du fait que l'approche de tout nouveau thème, de toute découverte au cours de l'analyse, est précédée d'une période de difficultés à laquelle il ne peut opposer que de la patience. Mais, d'une façon générale, il se comporte vis-à-vis d'une résistance comme à l'égard de tout phénomène inconscient : il la rend consciente à l'analysé.

L'apparition d'un matériel nouveau est le signe que la résistance est levée.

Parmi les résistances, celles qui sont les plus intenses, les plus fréquentes et dont l'analyse a la plus grande importance pour le succès du traitement, ce sont les résistances par transfert.

(10) L'analyste fait par conséquent bien de ne pas voir dans la résistance une preuve de « mauvaise volonté » de la part du malade. R. L.

CHAPITRE IV ⁽¹¹⁾

Le Transfert

Freud a nommé *transfert* le fait de l'apparition, chez le patient, au cours d'une psychanalyse, d'une gamme de sentiments allant de la haine jusqu'à l'amour manifestement érotique. Ils sont la *reproduction* de sentiments analogues qu'avait éprouvé le patient à l'égard de personnes de son entourage, et sont transférés sur l'analyste au cours du traitement.

Il est utile de distinguer deux formes de transfert :

- 1° Transfert négatif : des sentiments haineux et hostiles.
- 2° Transfert positif, qui comporte des sentiments d'estime, d'affection, d'amitié pour le psychanalyste, sentiment dont les prolongements dans l'inconscient ont invariablement un caractère sexuel.

La théorie de la libido trouve dans les phénomènes de transfert un appui des plus précieux. L'analyse correcte du transfert fait apparaître des processus psychiques qui démontrent d'une manière non équivoque l'*origine sexuelle des troubles névrotiques*. Ce n'est que si l'on tient compte des phénomènes que révèle le transfert qu'on s'aperçoit de l'insuffisance, pour l'explication des phénomènes psychologiques, de toute théorie ne tenant compte que d'une affectivité en quelque sorte neutre.

(11) Voir FREUD : Zur Technik Samml. Kl. Schr. zur Neurosenlehre. Bd. IV, ibid. Dora, épicirose, trad. franç. Rev. Franç. de Psychanalyse. LÖWENSTEIN, Le Transfert. Evolut. Psychiatrique, Tome II.

L'analyse des phénomènes du transfert présente une difficulté de plus que celle des associations ayant trait aux souvenirs inconscients. Nous ne possédons pas de règles suffisamment établies qui puissent nous dévoiler le sens des associations se rapportant au psychanalyste avec autant de certitude que par exemple le sens d'un rêve. La justesse des interprétations du transfert dépend presque entièrement du tact psychologique et de l'intuition du psychanalyste.. D'autre part, les interprétations des phénomènes de transfert ne doivent pas pécher par l'arbitraire. Une erreur d'interprétation concernant la reconstruction du passé se corrige plus aisément et est moins préjudiciable à la marche du traitement qu'une erreur ou une omission dans l'interprétation du transfert. Les réactions affectives du patient visant le psychanalyste présentent, en outre, pour celui-ci, le danger de lui faire perdre l'objectivité indispensable à l'analyse. C'est lorsque, au cours de l'analyse, entre en jeu le transfert, que se révèle l'importance pour l'analyste *d'avoir passé préalablement lui-même par une analyse*. Seule une pareille analyse didactique donne la garantie nécessaire contre des réactions affectives « à côté », et inadéquates, de la part du médecin ; elle lui permet de ne se laisser influencer ni par des injures ni par des flatteries de la part de son malade.

Le « plan psychologique » qu'il convient de prendre à l'endroit des phénomènes du transfert, l'analyste le trouve aisément s'il tient toujours compte du fait que tout ce que dit l'analysé le concernant, se rapporte en fait à d'autres personnes que lui, à des personnes ayant joué un rôle dans la vie du sujet, et tout particulièrement à sa famille.

Le névrosé, dont la libido est en grande partie inassouvie, transfère avec véhémence cette libido disponible sur le médecin. Le point de repère pour le transfert de la libido, de personnes et situations extérieures, sur l'analyste se conforme à certaines particularités, plus ou moins réelles, de la personne du médecin ou de la « situation analytique ». Les états affectifs et les idées transférés sur l'analyste reproduisent ainsi, d'une façon plus ou moins voilée, le passé du patient.

Cet état de choses permet de deviner combien des relations personnelles entre analyste et analysé peuvent être gênantes

pour la marche du traitement. L'analyste maintient plus difficilement son attitude objective si le transfert porte sur des personnes et des faits le touchant de près. D'autre part, des points de repère réels pour le transfert peuvent en troubler la solution, le caractère de reproduction et de transfert pouvant être effacé par la réalité de faits servant de point de repère.

Les phénomènes du transfert complètent les récits du patient. Ils donnent, avec l'ensemble des souvenirs du patient, l'image de la névrose. L'ensemble des phénomènes du transfert, d'une part, et l'ensemble des souvenirs, de l'autre, forment par rapport à la névrose comme une épure représentant les projections d'une machine sur deux plans différents.

Au cours de l'analyse, il est important de distinguer deux aspects du transfert et de les traiter d'une façon différente. *Le transfert positif est le plus puissant levier de l'analyse et ne doit être analysé qu'à la fin de l'analyse pour rendre le patient indépendant du médecin ; le transfert produisant une résistance doit être analysé à mesure qu'il apparaît.*

Les résistances par transfert apparaissent lorsque l'analyse s'approche d'un complexe pathogène. La partie de ce complexe susceptible de transfert, grâce à certains points de repère réels, apparaît la première à la conscience, et c'est contre ces avant-postes de l'inconscient que se dressent les résistances.

Ces résistances s'annoncent de différentes façons, mais particulièrement souvent par des arrêts des associations. A propos de ces arrêts, Freud indique une règle pratique d'une grande valeur. Toutes les fois qu'un silence est dû non pas au fait que l'analysé tait une pensée, mais à un phénomène que les patients décrivent souvent par une absence de toute pensée, un vide, on peut leur affirmer qu'ils venaient de penser à quelque chose concernant l'analyste, sa personne, la pièce dans laquelle ils se trouvent, etc.

L'analyse des résistances par transfert a deux phases : dans la première, on rend à la conscience du patient des idées ou des sentiments se rapportant à l'analyste ; dans la seconde, on rapporte les manifestations de transfert à leur origine dans le passé du sujet.

Ces deux phases ne coïncident pas toujours. Les formes de transfert qui produisent les résistances sont les manifestations du transfert négatif et celles du transfert à caractère sensuel et érotique. Aucune névrose d'une certaine gravité ne peut avoir de chances d'être traitée avec succès sans une analyse approfondie de ces formes de transfert. Ce sont elles que l'analyste doit avoir soin d'analyser le plus tôt possible, des négligences en ce sens pouvant compromettre le succès d'une cure (12).

Dans les cas où il existe une résistance par transfert dès le début du traitement, l'analyste sort de la réserve observée habituellement au début de la cure (13) et a soin d'analyser immédiatement la résistance. C'est-à-dire qu'il la rend consciente et essaie de la rapporter à son origine.

Voici deux exemples, dont il est superflu de donner une description clinique circonstanciée, de phénomènes de ce genre, tels qu'ils peuvent se produire dans les cas les plus divers :

I. — Une jeune fille, dans la première séance d'analyse, s'arrête subitement au milieu d'une phrase. J'insiste auprès d'elle pour qu'elle me fasse part de la pensée qu'elle vient d'avoir. Elle avoue avoir pensé, en m'entendant allumer une cigarette, que je faisais le geste d'exhiber mes organes. Je lui explique le phénomène du transfert et lui dis qu'elle avait dû avoir, dans son enfance, la curiosité de voir des organes d'hommes. Elle se souvient alors avoir vu, à plusieurs reprises, des exhibitionnistes, ce qui lui avait fait une grande impression.

II. — Un jeune homme qui souffre d'une perversion de fétichisme de chaussures avec masochisme me met au courant, dans la première séance, de certaines de ses pratiques sexuelles. Il parle avec beaucoup de gêne, et son récit est interrompu par de longs silences. A la seconde séance, comme d'ailleurs la veille, il ne s'étend pas entièrement : un pied reste par terre. A cette seconde séance il me raconte un rêve : c'est l'analyse ; l'analyste ne me ressemble pas du tout, il est étendu et parle beaucoup, tandis que le malade, lui, l'écoute. Je lui traduis son désir d'avoir un autre analyste et le désir de se venger de moi en me voyant à sa place. Il m'avoue que bien qu'il trouve une satisfaction sexuelle à des humiliations, il trouve la situation dans l'analyse extrêmement pénible. Je remarque alors que

(12) Voir par exemple FREUD, Dora.

(13) SAUSSURE, *Sur la technique de la psychanalyse freudienne*, Evolution psychiatrique, T. I.

c'est là la raison pour laquelle il ne s'étendait pas tout à fait. Il paraît très surpris, dit « en effet, c'est vrai » et s'étend complètement. A partir de ce moment il parle avec beaucoup plus de facilité (14).

L'analyse d'une résistance libère l'accès de matériel refoulé à la conscience. L'analyse se poursuit alors sur le plan historique. Mais il est des cas, et ils sont très fréquents, dans lesquels apparaît peu après une nouvelle manifestation de résistance-transfert. Et cela de sorte que la presque totalité de l'analyse se déroule sur le plan du transfert. La névrose, qui est un processus psychique non achevé lorsqu'on entreprend la cure, revêt une nouvelle forme dans les manifestations du transfert. Il se crée alors dans le transfert une sorte de *névrose artificielle* qui peut être accompagnée d'une recrudescence passagère des symptômes, mais qui présente un avantage essentiel par rapport à la névrose primitive, celui d'être visible et par conséquent accessible à l'action de l'analyste.

Les manifestations du transfert présentent pour l'analysé un caractère qui fait souvent défaut à des souvenirs : les états affectifs sont vivants, actuels, et donnent à l'analysé la conviction intime de la réalité des phénomènes inconscients. Et les interprétations de l'analyste concernant le passé du patient ne se heurtent de ce fait plus à des résistances, puisque des processus psychiques analogues se sont déroulés dans le transfert.

Dans toutes les analyses de névrosés hommes, une source de résistances des plus intenses est due au transfert négatif. Il présente les aspects les plus divers, dont je ne citerai que les deux extrêmes opposés. Celui du transfert négatif manifeste d'une part ; celui du transfert négatif latent, et compensé par un attachement extrême, d'autre part.

Dans le premier cas, le patient se révolte et s'oppose à tout ce que dit l'analyste, et tend dans son hostilité à rendre l'analyse impossible.

Les cas dans lesquels il est important de mettre en relief le *transfert négatif latent* sont les cas si fréquents de névrosés qui, dans leurs symptômes et dans leur caractère, montrent un

(14) Dans ces cas l'effet de l'analyse de la résistance ne consiste pas à la ramener à son origine, mais à la lui rendre consciente, à montrer son reflet sur un autre détail du comportement. R. L.

attachement marqué pour les hommes et qui, dans leur souvenir conscient, n'ont aucune trace du complexe d'Œdipe positif. Bien au contraire, ils semblent avoir toujours eu une préférence marquée pour leur père. Or, dans un cas de ce genre, le cas d'un homme qui subit une analyse pour être guéri d'angoisses et de troubles de la sexualité, les expressions des sentiments hostiles eurent grande peine à se faire jour, le patient craignant de s'aliéner ma bienveillance. Son complexe d'Œdipe prit dans le transfert la forme suivante : pendant un laps de temps assez prolongé il dut lutter contre l'impulsion de séduire une jeune fille dont la séance d'analyse succédait à la sienne. Il s'adonnait à des rêveries où il se moquait de moi avec elle et me l'enlevait. Et c'était la première fois, depuis des années, qu'il avait un véritable désir pour une femme, et peut-être la première fois de sa vie qu'il ressentait le désir de prendre une femme à un homme pour lequel il avait par ailleurs de l'attachement. *Les phénomènes de transfert sont une forme de souvenance*, sur un mode primitif, celui de la reproduction directe, de la répétition. Les tendances reproduites dans le transfert tendent en effet à être mises en action. A cette fin elles essaient d'entraîner l'analyste à des actions, à un comportement qui pourrait représenter pour ces tendances une certaine satisfaction. C'est à ces moments-là que seul le maniement correct du transfert permet de vaincre la résistance, mais c'est à ce moment justement que ce maniement présente le plus de difficultés, exige le plus de tact, le plus de doigté.

Cette forme de résistance par transfert a été très nettement caractérisée par une jeune femme qui me dit un jour ne rien pouvoir me décrire de sa vie sexuelle si ce n'est qu'en me la montrant en action. Rarement cette sorte de résistance est aussi catégorique. Elle n'en est pas pour cela plus difficile à vaincre que celles qui proviennent de tendances recherchant des satisfactions moins bruyantes. Telles les satisfactions des tendances affectueuses que trouveraient les patients dans des rapports personnels et amicaux avec l'analyste. En dehors des difficultés que présenterait, dans ces conditions, l'analyse pour l'analyste même, ces rapports peuvent compromettre le suc-

cès de la cure en érigeant des obstacles insurmontables à l'apparition et à l'analyse du transfert négatif et de celui à caractère sensuel.

Le fait de rendre à la conscience les manifestations du transfert représente pour celles-ci un *renoncement*, qui, à mesure que l'analyse avance, fait revivre les diverses positions de la libido refoulée. L'analyse suit en sens inverse l'évolution qu'avait eue la libido du sujet au cours de sa vie. En libérant la libido fixée des forces du refoulement, l'analyse la met à la disposition de la personnalité consciente du sujet.

MÉMOIRES ORIGINAUX

(PARTIE APPLIQUÉE)

Position du problème de l'adaptation réciproque entre la société et les psychismes exceptionnels

par Edouard PICHON.

Sommaire

- § 1. Relativité du concept de folie.
 - § 2. Quel point de vue adopter pour la solution du problème qui nous occupe ?
 - § 3. Le point de vue scientifique.
 - § 4. Le point de vue moral.
 - § 5. Le phénomène moral vu du point de vue scientifique.
 - § 6. La pratique psychanalytique a une source morale et des effets moraux.
 - § 7. Le point de vue social.
 - § 8. La réduction du nombre des inincorporables.
 - § 9. Efforts pour adapter l'individu à la société.
 - § 10. Efforts pour adapter la société aux divers individus.
 - § 11. L'élimination des inincorporables.
-

§ I. RELATIVITÉ DU CONCEPT DE FOLIE.

En présentant au lecteur les quelques considérations qui vont suivre, je ne prétends pas du tout épuiser l'immense question qu'évoque le titre de cet article. En effet, ce grand problème constitue à lui seul un des buts les plus importants de l'activité des psychiatres, des législateurs, des juges et même des moralistes et des prêtres. Pour moi, ici, je n'ose prétendre qu'à ceci : une position du problème qui, au moins pour notre époque, puisse être réputée correcte.

Les spécialistes de telle ou telle discipline ont trop souvent tendance à croire que la face par laquelle un problème apparaît à leur mode particulier d'investigation est la seule face dudit problème. Or, les grandes questions intéressant l'homme peuvent toujours être abordées par maints côtés ; et ce n'est, me semble-t-il, qu'au prix de la *convergence de toutes les méthodes possibles et imaginables* que nous pouvons espérer arriver à recréer en nous, par une synthèse intuitive à laquelle les éléments rationnels divers prêteront des matériaux indispensables, une figure point trop caricaturale de la vérité.

Que si, au contraire, pour expliquer une Jeanne d'Arc, nous nous contentons de la classer dans tel ou tel de nos compartiments psychiatriques, nous n'avons rien expliqué du tout. Car entre la folle qui se croit Jeanne d'Arc et dont l'activité stérile totonne dans une mansarde ou entre les murs d'un asile, et la vraie Jeanne d'Arc qui, par l'effcience de son génie, révèle ou réveille tout ce qu'il y a de vivant dans l'idée de patrie, bat bel et bien les Anglais, et, par le sacre effectif d'un roi, lance durablement la France sur la voie de la délivrance et de la renaissance, il serait sot de tenter aucune véritable assimilation.

Il semblerait donc qu'il fallût d'abord définir les psychismes morbides. Dans les cas cliniques les plus nets, la chose est évidemment facile. A l'une des réunions de notre groupe d'études (1), nous avons entendu un vieux psychiatre fran-

(1) Le groupe de l'Evolution Psychiatrique.

çais se donner l'insigne ridicule de classer Pasteur parmi les « débiles mentaux » (*sic* !) sur ce simple indice que ce grand homme avait la foi catholique. Il n'est pas besoin de répondre à une pareille pétition de principes. « Je ne suis pas catholique », disait implicitement ce vieux psychiatre à Pasteur ; « tu l'es : donc tu es un débile mental. » Et que pesaient les travaux de Pasteur, ses découvertes géniales, l'impulsion splendide qu'il a donnée à la science biologique et médicale devant la décision *ex cathedra* du vieux psychiatre qui avait décidé que l'on ne pouvait pas être à la fois catholique et « normal » ? Le lecteur me saura gré, supposé-je, de lui avoir rapporté cet exemple comique des fautes auxquelles un homme instruit pourtant, et parfois mieux inspiré, peut se laisser entraîner par un malencontreux rétrécissement du champ de la pensée.

Le bon sens nous indique en effet, d'abord, quelque chose contre quoi aucune science ne pourra jamais aller : Napoléon, qui a donné à une grande nation un ordre administratif nouveau sous lequel elle a vécu pendant un siècle, et qui, par un asservissement militaire temporaire de l'Europe, a imprimé à toute celle-ci une marque durable ; Jeanne d'Arc, qui a insufflé à un peuple entier la force spirituelle grâce à laquelle il est sorti d'une longue maladie ; Pasteur, qui a démoli, par une critique serrée, des théories usées et qui a ouvert à la science un filon qu'elle a pu exploiter utilement pendant une longue période, — ces gens-là ne sont pas des fous.

Au pôle opposé, un schizophrène qui mange ses excréments, un autre qui répète indéfiniment dans une cour d'asile le même piétinement sur place, un maniaque qui éjacule des phrases où aucun interlocuteur ne peut rien saisir d'utile, ces gens-là sont des fous.

Mais entre ces deux extrêmes, combien de cas qui peuvent sembler plus difficiles à étiqueter ! Un homme qui, après avoir longuement prémédité son affaire, et pris toutes les précautions les plus raisonnables pour n'être pas découvert, assassine une vieille richarde pour lui dérober son argent et pour mener ensuite une longue et paisible vie de bourgeois aisé, est-ce un fou ? Robespierre, l'Incorruptible, qui, pour modeler le monde sur une image plus ou moins nette qu'il s'en

est faite, fait verser des torrents de sang, est-ce un fou ? Jean-Jacques Rousseau, qui jamais de sa vie ne s'adapte correctement à la réalité, mais dont les écrits admirables ont une force destructive assez efficiente pour contribuer à subvertir l'ordre social durant tout le XIX^e siècle, est-ce un fou ? (2). Une sainte du genre contemplatif, qui, dans ses extases, reçoit en elle la Divinité, est-ce une folle ? Un industriel qui, dans ses affaires, a su acquérir une immense fortune, qui la gère bien, qui répand autour de lui d'importants secours, et très intelligemment, ne les distribuant qu'en tenant compte de leur utilité réelle et des valeurs sociales à recouvrer, mais qui, quand il offre des mets exquis et des vins fins à ses invités, mange des légumes à l'anglaise et boit de l'eau par esprit de mortification, et qui entretient de coûteux instituts théosophiques que son entourage trouve inutiles, est-ce un fou ?

Poser le problème ainsi, c'est se condamner à ne pas le résoudre. C'est aller sinon contre l'intellect théorique, du moins contre l'intelligence pratique, que de vouloir instituer une limite immuable entre la santé mentale et la folie. Si tout ce qu'on appelle maladies mentales correspondait à des lésions anatomiques du cerveau, réputé organe de la pensée, on pourrait peut-être, — mais déjà avec quelque hardiesse — donner ce critère anatomique comme la pierre de touche de la folie. Mais les psychopathies organiques sont un petit chapitre de la psychiatrie ; les grandes psychoses comme la schizophrénie ou la maniaco-dépressive, les grandes névroses comme le pithiatisme conversionnel, la phobose, la névrose obsessionnelle ne sont jusqu'à présent nettement rattachables à aucune lésion. Dès lors la notion de *maladie mentale* reste une notion purement pratique ; la *maladie*, en cette matière, commencera là où le sujet se sentira gêné ; quant à la *folie*, elle sera considérée comme commençant à *l'inadaptation à la société* (3).

(2) « Pour célébrer ses fureurs, ses révoltes, ses inquiétudes, son besoin de destruction, il trouva des accents d'une ampleur et d'une beauté étonnantes. Et c'est une chose horrible que cet usage des plus magnifiques puissances de la langue et de la poésie pour la canonisation d'une âme aussi sordide. » (P. Gaxotte, *La Révolution Française*, p. 61.)

(3) « Qui peut se flatter de n'être fou en rien ?... Nous disons qu'un homme est fou quand il ne pense pas comme nous. Voilà tout. Philosophiquement, les idées des fous sont aussi légitimes que les nôtres. » (Anatole France, *La Vie Littéraire*, 1^{re} série, p. 183.)

Mais les états divers des différentes sociétés souffrent comme adapté ou rejettent au contraire comme inadapté tel même genre de psychisme. Nous touchons donc là à une notion essentielle : *il ne faut pas demander seulement aux individus l'effort de s'adapter à la société, mais aussi à la société celui de s'adapter au plus possible d'individus.*

§ 2. — QUEL POINT DE VUE ADOPTER POUR LA SOLUTION
DU PROBLÈME QUI NOUS OCCUPE ?

Pour avoir vue sur le domaine propre du problème de l'adaptation réciproque de l'individu et de la société, il faut savoir choisir d'où inspecter l'horizon. Or ni le point de vue du jugement moral, ni le point de vue de l'explication scientifique ne conviennent. Je voudrais essayer de le montrer ; d'ailleurs les clartés qu'au cours de cette exploration nous acquerrons seront loin de nous être inutiles pour trouver l'attitude correcte à prendre vis-à-vis du problème.

Je vais donc m'engager d'abord dans une peinture, la plus exacte que je pourrai la faire, de ce qu'est le point de vue scientifique et de ce qu'est le point de vue moral. Cette étude risque de sembler très théorique et de paraître constituer une digression, mais j'espère qu'après l'avoir lue, l'on se rendra compte qu'elle était utile pour débayer le problème qui nous occupe de toutes sortes de questions dont on l'a trop souvent et à tort encombré.

§ 3. — LE POINT DE VUE SCIENTIFIQUE.

Pour prévenir tout malentendu, il faut que le lecteur sache que je prends ici *science* non pas dans le sens général de « connaissance », mais dans le sens spécial auquel ce terme s'est restreint dans le cours du XIX^e siècle.

Ceci posé, on peut dire que *l'explication scientifique postule le déterminisme*. Construire un système déterministe cohérent qui enchaîne les faits psychologiques à des antécédents bien définis, c'est le but qu'elle se propose.

Que la science, construite sur le postulat du déterminisme, loi organique de l'intelligence discursive, retrouve ce déterminisme au bout de ses investigations, voilà qui ne peut que

nous sembler naturel. Mais il l'est moins de voir certains scientifiques donner une valeur absolue à ce point de vue doctrinal (disons plus, doctrinaire), et confondre la totalité de la pensée humaine avec l'intelligence discursive (4), qui n'en est qu'une partie, et une partie si insuffisante que l'homme qui ne possède que cette intelligence discursive, la possédât-il au plus haut degré, n'est pas considéré pratiquement comme parfaitement *intelligent* (au sens large du terme). Ce peut même être un sot. Aussi bien beaucoup des savants les plus convaincus de la valeur absolue de la science déterministe possèdent-ils, fût-ce à leur insu, les éléments de pensée vivants, non purement rationnels, qui les préservent d'être des sots.

Parmi les théories qui procèdent du point de vue scientifique, la doctrine psychanalytique est une des plus brillantes. *L'efficacité clinique de la psychanalyse comme méthode thérapeutique me paraît être la preuve de l'utilité de la plupart des hypothèses scientifiques freudiennes.* Mais il importe qu'en utilisant ces hypothèses, on se rappelle toujours qu'elles n'ont pas une valeur scientifique plus absolue que n'en a, par exemple, la théorie électronique pour l'explication de la constitution de la matière. A plus forte raison leur valeur n'est-elle que scientifique, et est-il absolument abusif de vouloir leur conférer une valeur vraiment philosophique, une portée métaphysique.

Quand un physicien nous aura dit que la lumière rouge est constituée par des ondes d'une longueur de huit dixièmes de micron, et nous aura détaillé tous les caractères *quantitatifs* (spatiaux ou temporels) de cette ondulation, nous ne serons de ce fait renseignés nullement sur la *qualité*, proprement inexprimable, que nous appelons « rouge ». De même, quand un psychanalyste nous aura expliqué, en remontant aux circonstances les plus lointaines de notre vie, la genèse d'un affect, cette explication, si utile puisse-t-elle nous être pour nous amener à éliminer de notre psychisme tels ou tels éléments affectifs encombrants, ne nous semblera néanmoins avoir aucune commune mesure avec la *qualité* de l'affect que nous avons ressenti. Aussi, en regardant la vie de l'intérieur, com-

(4) Que M. Bergson a, nous semble-t-il, peut-être tort d'appeler l'intelligence tout court. E. P.

prendrons-nous l'ingénieuse et profonde conception de M. Léon Daudet, pour qui le propre de l'activité vitale est la *transformation du quantitatif au qualitatif*. Il est vrai que la façon dont pareille et inconcevable transmutation peut s'effectuer nous reste impénétrable : c'est là, me semble-t-il, l'essentiel du problème métaphysique.

De la couleur rouge en tant que qualité directement donnée à notre conscience, nous avons bel et bien une connaissance ; et ce n'est pas du tout une connaissance scientifique, puisque tout ce que la physique a pu construire pour expliquer le rouge reste transcendantalement incommensurable avec ce qu'est, pour nous, qualitativement, la couleur rouge. Il est donc certain que *la connaissance scientifique n'est pas toute la connaissance*. Il y a un (5) mode de connaissance autre que la connaissance scientifique (6).

Voyons un peu quels sont les *caractères spéciaux de la connaissance scientifique*. Ses amants passionnés la louent d'être la seule *communicable*. Cela n'est pas pleinement exact. Certes, en raison même de sa nature immédiate, introspective, la connaissance extra-scientifique que nous avons de la qualité « rouge » ne peut-elle pas être, dans son essence, communiquée à autrui. Nous ne pouvons pas savoir si notre voisin reçoit, sous le nom de rouge, la même impression qualitative colorée que nous appelons, nous, du rouge. La connaissance extra-scientifique que nous avons du rouge est proprement *ineffable*. C'est vrai. Mais le langage, — que M. Bergson, en plusieurs passages de ses ouvrages, a eu le tort de ne considérer que comme un outil de pensée intellectuelle discursive, mais dont il ne faut pas méconnaître les éléments irrationnels, — possède l'adjectif nominal *rouge*, et le possédait avant que n'existât aucune théorie scientifique du rouge. Par ce terme,

(5) Voir plusieurs. On saura peut-être un jour faire là des dissociations analytiques auxquelles on n'a pas encore songé. E. P.

(6) M. Freud lui-même se voit cliniquement obligé de tirer argument d'un facteur introspectif qualitatif pour étayer sa conception psychologique du plaisir. Tenté un moment d'assimiler le principe de plaisir et déplaisir au principe de nirvâna, c'est-à-dire de concevoir le plaisir comme l'expression psychologique de toute diminution de la tension d'excitation, il conclut ensuite au rejet de cette explication, parce que, dit-il, « ...il semble que nous « ressentions directement l'augmentation ou la diminution des forces de tension ; et il n'y a pas à douter qu'il n'existe des tensions agréables et des « relâchements désagréables. » E. P.

les hommes, dès cette époque, s'entendaient comme ils s'entendent encore : si donc, ils sont incapables de se transmettre les uns aux autres l'essence ineffable de la connaissance du rouge, au moins savent-ils que chacun d'eux possède en soi une certaine connaissance ineffable à laquelle appliquer le nom de rouge.

N'est-ce pas seulement à cause de son caractère plus médiat, moins vivant, plus desséché, que la *connaissance scientifique*, résidu pratique très habilement préparé, mais enfin résidu de connaissance, doit sa communicabilité en apparence plus parfaite ?

Une qualité dont la connaissance scientifique peut se targuer à plus juste titre, c'est sa *valeur de prévision*. Elle nous apprend à reproduire l'ondulation de $0,8$ qui, dans les conditions normales, reproduira chez un sujet l'ineffable sensation appelée le rouge. L'intelligence discursive est, surtout et avant tout, un outil pratique. C'est cette valeur pratique qui caractérise essentiellement la connaissance scientifique : c'est une *connaissance d'action extérieure*.

Au regard de cette connaissance d'action extérieure, la connaissance extra-scientifique n'apparaît-elle pas comme purement de contemplation ? Il le semblerait. Pourtant nous allons voir que la connaissance extra-scientifique possède en réalité une valeur d'action intérieure, et qu'en tant qu'elle est, dans ses réalisations, dépendante des volitions, la science lui est dans une certaine mesure subordonnée.

§ 4. — LE POINT DE VUE MORAL.

C'est la connaissance extra-scientifique, introspective, de la *liberté* qui se montre une *connaissance d'action intérieure*.

Le but de la *morale*, c'est le *gouvernement de soi-même*. La liberté du *je* y est donc impliquée comme nécessaire. Mais ce n'est pas à titre de simple postulat. Notre liberté, donnée de la conscience, est un fait psychique qu'on ne peut pas nier. Du point de vue introspectif, dont Descartes a très justement indiqué la perspicuité, nous avons la connaissance de notre liberté. Loin que nous puissions nier la liberté, il nous faut au contraire reconnaître qu'il est un point de vue — et le plus

familier à notre personnalité — duquel elle s'impose à nous comme un fait. C'est là une évidence à laquelle M. Bergson a su donner la plus intense luminosité.

Dire que la liberté est un fait donné à la conscience, c'est reconnaître que la conscience est autant *volonté* que raison. Aussi bien semble-t-il que notre personnalité aspire aussi naturellement vers le Souverain Bien que vers la Vérité (7).

Cette connaissance de notre liberté, on peut, au moins provisoirement, la ranger à côté de la connaissance du rouge dans le groupe des connaissances extra-scientifiques. Comme nous venons de le dire, elle constitue l'une des plus essentielles parmi les données immédiates de notre conscience. Or c'est elle et elle seule qui, par le choix qu'elle implique entre deux ou plusieurs voies, qu'il sera permis d'appeler qui le bien qui le mal, implique la *responsabilité*. C'est donc uniquement de ce point de vue moral, de ce point de vue du pur for intérieur, qu'il sera légitime de parler de responsabilité. Nous demandons au lecteur de bien méditer ce point, et de le retenir.

Entre la connaissance extra-scientifique qui nous apporte ici le sentiment direct de notre liberté, et la connaissance scientifique qui, fille de l'intelligence discursive, ne peut exister que dans la conception d'un déterminisme absolu, il y a donc ici une *antinomie* frappante, et à la solution de laquelle des générations de philosophes et de théologiens se sont attaquées. Mais cette antinomie est-elle plus étonnante que celle du continu et du discontinu (Achille et la Tortue), que celle du caractère également inconcevable du fini et de l'infini, auxquelles il faut bien que nous nous résignions ? Peut-être même peut-on espérer saisir un jour que toutes ces antinomies soient des figures diverses d'un même grand mystère. En tout cas vouloir, comme le font certains scientifiques, résoudre la difficulté en traitant purement et simplement d'illusion le sentiment de la liberté, c'est escamoter arbitrairement une moitié de l'âme humaine, c'est proprement se moquer du monde.

En réalité, n'importe lequel des êtres humains, fût-il le plus convaincu intellectuellement de la vérité absolue du dé-

(7) « ... le bien est la raison d'être de l'homme. » (Anatole France, *La Vie littéraire*, 1^{re} série, p. 334.)

terminisme, se sent agir par le moteur de sa volonté, de sa liberté. C'est en ce sens que nous avons appelé la liberté une *connaissance d'action intérieure* ; et, même alors que l'homme n'agit que pour mettre en œuvre quelque application de la connaissance scientifique, il fait cette action suivant le mode volitionnel, de sorte que l'action extérieure est subordonnée à l'action intérieure.

Après ce que je viens de dire, on ne sera pas étonné qu'il y ait un point sur lequel je ne puisse, à mon grand regret, pas être d'accord avec la Princesse Marie Bonaparte. C'est lorsqu'elle écrit : « La psychanalyse a démontré de façon « éclatante ce déterminisme absolu qui règne au fond de nous. « Il est impossible à qui la connaît, et la comprend, de parler « encore de libre-arbitre (8). » Selon moi, c'est l'irréductibilité de l'antinomie liberté-déterminisme (c'est-à-dire peut-être, de façon plus générale, qualité-quantité) qui permet à la morale, et aussi à la religion (de quelque secte, ou religiosité plus ou moins vague, qu'il puisse s'agir), de se maintenir très légitimement dans des esprits parfaitement scientifiques. Plus encore que tous les autres travailleurs scientifiques, les psychanalystes doivent se rappeler cela.

§ 5. — LE PHÉNOMÈNE MORAL VU DU POINT DE VUE SCIENTIFIQUE.

Néanmoins, l'intelligence discursive peut appliquer l'investigation de type scientifique aux problèmes de la psychologie, aux problèmes de la morale. A la fin de pareille étude, elle obtiendra la projection des affects, et des actes libres, sur le plan intellectuel déterministe ; et cela pourra avoir, en tant que connaissance scientifique, une très utile valeur de prévision, donc une valeur d'action extérieure, qui sera en l'espèce une valeur thérapeutique. Ainsi se justifie la psychanalyse.

Pour faire rentrer les phénomènes, quels qu'ils soient, dans son cadre, l'intelligence discursive fait un travail d'*abstraction*. Le rapport de la pensée-activité du type *art* (métaphysi-

(8) Marie Bonaparte, *Le cas de Madame Lefebvre*, in *Revue Française de Psychanalyse*, tome I, p. 195.

que, morale, art proprement dit, amour, etc...) à la pensée-activité du type *science*, c'est essentiellement le rapport du concret à l'abstrait. Chaque chose (au sens le plus large de ce mot) nous est psychiquement donnée avec une plénitude individuelle : elle est *concrète*. Mais l'intelligence discursive s'efforce, pour digérer ces entités vivantes, pour se les assimiler, d'écharpiller leur concrétude en un écheveau de petits caractères qu'elle puisse retrouver aussi ailleurs : cette opération s'appelle l'abstraction. Or il n'est pas de chose concrète, de chose vraie qui n'ait *une infinité* de caractères à abstraire : c'est dire que, malgré tous les services que rend en pratique l'abstraction scientifique en nous permettant d'agir sur certains éléments des choses, le concret reste cependant, en fin de compte, irréductible à l'abstrait.

Si cette réduction était complète, c'est-à-dire que tout me fût rationnellement intelligible, c'est-à-dire que je fusse l'être transcendant qu'on a nommé Dieu, je pourrais tout manœuvrer scientifiquement, rien ne me résisterait ; il n'y aurait pas de non-moi. Et l'enchaînement déterminé des choses ne serait que le contenu de ma liberté. En Dieu donc, il n'y aurait, suivant ce raisonnement, pas de différence entre intellection et volonté. C'est, au moins à peu de chose près, l'opinion de Spinoza (9).

La liberté particulière des hommes n'y trouve pas sa place. Mais il ne faut pas nous en étonner. Car ce raisonnement postule que le concret ne diffère de l'abstrait que par de la quantité. Le travail scientifique y est dès lors vu comme pouvant, à mesure qu'il devient plus complexe et plus complet, se rapprocher asymptotiquement de la réalité concrète ; à la limite, il l'aurait rejointe.

Or nous avons vu plus haut que l'antinomie du déterminisme à la liberté reposait sur celle de la quantité à la qualité.

(9) On arriverait au même résultat en partant du pôle opposé, c'est-à-dire en définissant Dieu : l'être pour qui le besoin d'intellection abstraite ne se fait sentir vis-à-vis de rien, parce qu'il aperçoit tout d'un seul coup, concrètement (c'est-à-dire, me semble-t-il, comme nous apercevons, nous, nos affects). On arriverait ainsi aussi à penser qu'il n'y aurait pas pour lui de non-moi. En somme, dans l'une et l'autre définitions, Dieu est essentiellement l'être hypothétique en qui la grande antinomie est résolue. La suite fera sentir cependant que les deux définitions ne sont pas parfaitement équivalentes. E. P.

L'étude même des procédés de travail de l'investigation scientifique nous ramène donc à l'apercevanee nette de la limite des possibilités de cette investigation.

Portons maintenant notre attention, non plus sur le processus de l'investigation scientifique en général, mais sur l'application que la doctrine psychanalytique fait de ce processus investigatoire au phénomène moral.

La psychanalyse, dans les observations mêmes qu'elle recueille, constate l'existence et l'importance du fait moral. Un moraliste pourrait souscrire aux propositions que, d'un point de vue nullement moral, M. Laforgue et moi avons formulées (10) comme conclusion aux études que nous avons poursuivies avec M. Codet sur la schizonoïa : il nous a semblé que ce qui manquait aux arrières affectifs, c'était la capacité au sacrifice de soi, *l'oblativité*. N'y a-t-il pas, dans ces conditions, très souvent identité entre ce que le moraliste appelle *le méchant* et ce que le psychiatre appelle le malade ? Un type de méchante femme aussi joliment campé que la célèbre M^{me} Lepic, mère de Poil-de-Carotte, serait bien intéressant à étudier de ce point de vue : tant des névrosés que l'on a à soigner ressemblent, pour leurs proches, à M^{me} Lepic ! De tous temps, les moralistes nous ont dit que la passion *forçait*, contraignait à agir ceux qu'elle hantait. Les luttes de la *tentation* ont été décrites tragiquement, et dernièrement encore M. Bernanos, avec une rare puissance, nous a montré tous les moyens de séduction du Malin, qui va jusqu'à se servir de l'appétit de la sainteté comme perfide appât. (11) C'est dépeindre du point de vue moral ce que du point de vue psychanalytique nous appelons l'affectation (12), les formations *pseudo-morales* (13), etc... Peut-être n'y a-t-il pas de méchant qui ne soit *sui non compos*. Si on l'admet, les méchants sont une variété de fous. Ces mêmes sujets, vus du

(10) E. Pichon et R. Laforgue, *La notion de schizonoïa*. Ce travail forme le chapitre VII (pages 173 à 210) d'un recueil d'études assez autonomes réunies sous le titre suivant : *Le Rêve et la Psychanalyse*, Paris, Maloine, 1926.

(11) G. Bernanos, *Sous le soleil de Satan*, Paris, Plon-Nourrit, 1926.

(12) Edouard Pichon, *De l'extension légitime du domaine de la psychanalyse*, in *Evolution psychiatrique*, t. II, p. 225.

(13) Ch. Odier, *Contribution à l'étude du surmoi et du phénomène moral*, ch. III, § 10, A, in *Revue Française de Psychanalyse*, t. I, p. 69.

point de vue médical, sont tous des malades à soigner; vus du point de vue moral, ce sont tous des méchants, responsables de leurs méchancetés. Vouloir les trier en responsables et irresponsables me paraît extrêmement délicat, et peut-être vain.

Au surplus, si, d'un point de vue un peu plus général, nous examinons ce groupe d'arriérés affectifs qui sont à classer moralement parmi les méchants, nous les voyons bien souvent nous sembler anormaux, effrayants même, par ce fait que leurs réactions sont extraordinairement monotones, et que nous pouvons, dans une circonstance donnée, prévoir ce qu'ils vont dire et faire avec beaucoup plus de certitude que nous ne le pourrions pour un sujet normal. Sur bien des points, ils semblent être automatisés, être devenus des mécaniques, avoir perdu leur liberté. Chaque fois que leur *je* s'est laissé dicter la loi par une de ces pulsions du ça qui étaient en contradiction avec le développement harmonieux de la personnalité, ils ont perdu un peu de leur pouvoir de liberté ultérieure. C'est en ce sens qu'on peut dire avec M. Dorolle : « la liberté n'est pas, elle se fait » (14) et adopter, en la modifiant à peine, la belle conclusion de son article : « la moralité est un *art*, et cet *art* porte le nom de liberté » (15). Les actes mauvais, ce sont en pratique ceux qui à jamais nous encombre, nous gênent dans l'élan de notre personnalité vers l'harmonie à quoi elle aspire naturellement ; les actes

(14) M. Dorolle, *Liberté et pensée*, in *Revue de métaphysique et de morale*, t. XXVI (n° 1, 1919), p. 84.

(15) M. Dorolle écrit : « La moralité est une science, et cette science porte « le nom de liberté. » Le concept de *science* me paraît ici trop purement rationnel. Je proclame très volontiers avec M. Dorolle : « La décision est libre en tant qu'elle est consciente par ses origines » (*loc. cit.*, p. 79.) ; je veux même bien concéder que le *je* « n'est autre » que la pensée avec « la clarté de la réflexion » ; mais M. Dorolle me paraît aller trop loin quand il dit que « le moi contre lequel je lutte, ou que je me félicite de sentir assoupli et dirigé par le *je*, c'est la masse des faits irrationnels. » La phrase même de M. Dorolle implique que le *je* ne lutte pas contre tous les faits irrationnels : c'est que c'est en fin de compte l'un d'eux qui entraîne l'acte ; le rôle du *je*, le rôle de la raison, est, me semble-t-il, un rôle d'inhibition partielle, donc un rôle de *choix* entre les faits irrationnels, entre les pulsions vivantes. Mais ceci, pour être dûment admis par le lecteur, exigerait une longue discussion des idées de M. Dorolle, discussion que ce n'est pas ici le lieu d'entreprendre. J'ai voulu seulement citer à cette place la très intéressante théorie de la liberté que nous devons à cet auteur, parce qu'elle n'avait pas été sans influencer sur la formation de différentes idées que j'expose moi-même dans le présent travail. E. P.

bons, au contraire, préparent et facilitent les phases ultérieures de cet élan. Son expression la plus nette, c'est de M. Minkowski que cette conception l'a reçue (16) : « Quand il s'agit pour nous de l'appréciation de notre valeur personnelle, il existe une différence marquée entre le bien et le mal. Il ne s'agit là aussi que d'une *opposition asymétrique* (17). La faute commise, la mauvaise action consommée, s'inscrivent d'une façon durable dans la conscience, laissent, pourrait-on dire, des traces palpables ; elles sont, de ce point de vue de nature *statique* (18) ; un regard en arrière suffit pour les retrouver. Le bien lui est de toute autre nature il n'est que mouvement et *dynamisme* (19) ; le sens unique pour nous des valeurs positives produites, du bien accompli réside dans le fait de pouvoir faire mieux dans l'avenir » (20). Cette idée de l'encombrement progressif par les actions mauvaises, et de la restriction consécutive du pouvoir de liberté, c'est en somme la grandiose conception hellénique de la déesse Atè, le mal attiré par le mal (21).

Ce qui nous importe, quant au problème qui nous occupe ici, c'est que cette vue, si on la considère comme justifiée, peut avoir une portée pratique : d'une part en effet, elle permet, socialement, de se méfier particulièrement d'une classe de sujets persévérateurs et récidivistes ; d'autre part, elle appelle la nécessité et explique l'effcience de toutes les méthodes purgatives, désencombrantes, *cathartiques*, dont la psychanalyse, la confession auriculaire catholique, le pardon sincèrement et tendrement accordé en même temps qu'humblement et tendrement accepté, la simple effusion confiante avec contrition, ne sont après tout que des formes diverses,

(16) E. Minkowski, *Etude psychologique et analyse phénoménologique d'un cas de mélancolie schizophrénique*, in *Journal de psychologie normale et pathologique*, 15 juin 1923, pp. 543 à 558.

(17) C'est moi qui souligne. E. P.

(18) C'est moi qui souligne. E. P.

(19) C'est moi qui souligne. E. P.

(20) E. Minkowski, *loc. cit.*, p. 558.

(21) Sur cette conception, voir le beau livre de Girard : *Le sentiment religieux en Grèce d'Homère à Eschyle*, Paris, Hachette, 1887, *passim*, et particulièrement p. 91.

plus ou moins parfaites, plus ou moins bien adaptées aux différentes circonstances (22).

En somme, la psychanalyse et la psychiatrie constatent toute une série de faits qui, vus sous un autre angle, sont proprement ceux mêmes du domaine moral. Mais les expliquent-elles complètement ? Dans son très intéressant article sur « le problème économique du masochisme », qu'on sent riche d'expérience clinique et qui peut être si utile au psychanalyste praticien pour le guider dans la conduite de certains traitements, M. Freud (23) croit avoir résolu de façon purement scientifique le problème de la moralité :

Notre pulsorium primitivement indompté, le ça, prend naturellement nos parents pour objet de sa libido. Mais les rapports sexuels avec eux, vaguement conçus et désirés sous des formes infantiles, nous sont interdits. Ces parents, pour les posséder en quelque façon, nous les introjectons en nous ; les rapports entre eux et nous sont ainsi déssexualisés, et le complexe d'Œdipe vaincu. La conscience morale, centre effectif de cette instance que M. Freud appelle le surmoi, n'est en somme que l'imaginaire même de nos parents, complétée par celles des maîtres, des amis ou des héros que nous avons admirés et admirons au cours de notre enfance. C'est en ce sens que l'impératif catégorique de Kant peut être appelé : l'héritier du complexe d'Œdipe.

Concevoir le monde comme réglé par une Providence, concevoir le Destin ou les puissances divines comme quelque chose de personnel, c'est, suivant M. Freud, commettre une faute mentale, c'est rester accroché à une conception archaïque de l'univers, car c'est transférer, à la façon mythologique, sur les lois les plus générales de l'Univers une conception anthropomorphique, ou pour mieux dire parentale, ou, si j'ose dire, tocéomorphique (24).

(22) Sur la *κίχρησις* qui permet d'échapper à ce continuel appel du mal par le mal qu'est l'*ἄτη*, voir Girard, *loc. cit.*, pp. 437 à 442, et aussi P. Mazon, dans son introduction à l'*Orestie d'Eschyle*, Paris, Fontemoing, 1903, p. XLVIII. Ces splendides conceptions religieuses, si riches de vérité clinique et de vie, intéresseront au plus haut point tous ceux qui aiment les problèmes psychologiques. — E. P.

(23) Freud, *Le problème économique du masochisme*.

(24) Οἱ τοῦτέ, les parents.

Cette élégante explication, M. Freud la complète par un aperçu de l'ordre de ceux que les auteurs de langue allemande ont coutume d'appeler « économiques », c'est-à-dire concernant le mode de répartition de l'énergie psycho-biologique. Il admet que deux grandes tendances se combattent en nous : l'une universelle, qui tend à ramener le monde à l'uniforme et au stable : c'est le groupe des *pulsions de mort* ; l'autre plus spécialement biologique, qui tend au contraire à prolonger cette suite de variations qui s'appelle la vie : c'est l'*instinct vital*, auquel il semble assimiler, au moins originellement, la libido.

Mais, dans le groupe des pulsions de mort M. Freud range, comme procédant de la même source énergétique, les forces tendant vers la mort d'autrui et celles tendant vers notre propre destruction.

Il conçoit alors que les premiers renoncements à nous imposés par la contrainte familiale — et ultérieurement par la contrainte sociale — empêchent une part de cette énergie destructive de se déverser au dehors. Cette part d'énergie destructive entravée dans son déversement vers autrui se réfléchirait sur nous-mêmes : elle serait utilisée par le surmoi (*Ueber-Ich*) pour punir le moi (*Ich*), et serait dès lors la substance même — si j'ose ainsi parler — du remords et du repentir. La répression morale de nos tendances agressives envers autrui loin de nous assurer une bonne conscience, ne ferait que rendre notre surmoi plus sévère à notre égard, parce que lui fournissant plus d'énergie destructive à consommer à l'intérieur. C'est de cette façon que l'éminent maître viennois conçoit le renoncement aux pulsions non comme la conséquence, mais comme la cause de la moralité.

Il faut reconnaître qu'au point de vue de l'explication scientifique, cette doctrine d'une remarquable cohérence est très solide, et qu'elle peut rendre beaucoup de services dans la pratique médico-psychologique. Tout au plus faudrait-il que des documents cliniques nombreux vinssent mettre hors de doute cette assertion paradoxale que les actes immoraux, en déversant de l'énergie destructive à l'intérieur, soulagent la conscience morale, tandis que les réfrénements moraux l'encombrent ! Qu'il en soit ainsi chez certains névrosés, nous

ne le nions pas ; mais que cette explication convienne à la moralité de l'homme sain, cela nous paraît ne devoir être accepté, malgré toute l'autorité de M. Freud, que sous bénéfice d'inventaire. Notre faible et modeste expérience personnelle nous porterait plutôt à penser que la « mauvaise conscience », quand elle ne se justifie pas par de graves motifs moraux connus du sujet, procède beaucoup plus souvent de l'encombrement de l'inconscient par des pulsions vicieusement réfrénées, je veux dire *refoulées* sans avoir été reconnues en face par la *conscience* (25), au lieu que les mêmes pulsions seraient devenues inoffensives si elles avaient été *réprimées* à la pleine lumière d'une claire connaissance. Dans le refoulement (26), le sujet n'a en somme pas accepté véritablement le sacrifice de ses pulsions ; dans la répression, il a accepté ce sacrifice, acquis cette *oblativité* qui est le fondement d'une saine moralité.

A cette critique près, je suis prêt à admettre, *scientifiquement parlant*, l'ingénieuse explication que M. Freud donne du développement moral de l'être humain. Mais cette explication ne me paraît pas dépasser le plan scientifique. Aussi ne dirais-je pas qu'elle résout le problème de l'existence de la morale mais seulement celui de l'intégration de la morale, vue du dehors, à la science psycho-biologique, ce qui est tout autre chose.

Selon moi, la psychanalyse constate le fait même de l'existence de la morale, mais sans pouvoir l'expliquer absolument : tout se passe comme si ce fait portait en lui un principe interne qui échappât à l'investigation scientifique. On sait en effet le rôle important que le *sentiment de culpabilité* joue dans l'explication psychanalytique des évolutions morbides. Or, si la psychanalyse sait admirablement expliquer la naissance et le contenu des sentiments de culpabilité, elle ne nous explique en rien l'essence, la substance de ces sentiments, à savoir l'appétitude qu'a l'homme de se reprocher telle ou telle chose, son

(25) Je dis *conscience* tout court, car, comme je l'ai déjà dit ailleurs, je crois avec M. Damourette que c'est à bon droit que la langue française donne le même nom à la conscience philosophique (*Bewusstsein*) et à la conscience morale (*Gewissen*). — E. P.

(26) « Refoulement raté » de M. Freud. — E. P.

aptitude à se juger moralement, son mode moral d'envisagement des choses. Même cliniquement, on ne peut pas dire que les explications doctrinales freudiennes rendent compte de la qualité intérieure sentiment de culpabilité que prend telle conséquence de telle situation psychanalytique. Dire, comme le fait M. Freud, que la conscience d'être coupable n'est que l'expression d'une tension entre le surmoi et le moi, c'est un tour verbal, commode pour l'exposé, mais cela n'explique pas plus le *sentiment* de culpabilité que la notion de l'ondulation d'une longueur de $0\ \mu, 8$ n'explique le rouge.

M. Charles Odier, dans sa « Contribution à l'étude du surmoi et du phénomène moral » et dans son article sur « la névrose obsessionnelle », parus tous deux dans cette même revue où j'écris (27), tend à donner aux tendances morales plus d'indépendance vis-à-vis des tendances érotiques de l'ordre sado-masochique. Pour lui, « une instance purement pulsionnelle » est « le contraire d'une instance morale » (28). Et le surmoi lui semble être, quand son développement s'est fait normalement, une instance purement morale, inhibitrice des pulsions. Conception bien proche des idées traditionnelles de l'humanité sur la morale, d'après lesquelles l'homme doit se rendre *sui compos* (29) grâce aux efforts actifs d'application du précepte γυνῆι παύσων (30). Ce n'est que pathologiquement que les tendances morales s'érotisent en incorporant en elles les pulsions sado-masochiques : ce sont là des faits non plus de morale vraie, mais de *pseudo-morale*.

Mon ami Odier a observé ses malades avec une pénétration clinique admirable. Or, c'est pour serrer de plus près les faits qu'il a cru devoir orienter ses idées dans le sens que nous venons de rappeler. Si les documents cliniques ultérieurs confirmaient qu'il eût raison, cela donnerait vraiment au problème moral, même à l'intérieur de la discipline psychanalytique, un caractère tout à fait à part. Et l'on serait toujours ramené à

(27) Ch. Odier, *Contribution à l'étude du surmoi et du phénomène moral*, in *Revue française de psychanalyse*, tome I, pp. 24 à 73 ; *id.*, *La névrose obsessionnelle*, *ibid.*, pp. 425 à 491.

(28) Ch. Odier, *loc. cit.*, p. 485.

(29) Maître de soi.

(30) Connais-toi.

cette inconnue au delà de laquelle il faut loyalement reconnaître que nos enchaînements causaux ne sont jamais remontés, à cette inconnue à qui beaucoup de bons esprits préfèrent donner une interprétation finaliste : l'origine de la morale.

Le problème religieux n'est, de même, pas entamé par les explications freudiennes. En effet, quand la psychanalyse, dans son ascension déterministe des conséquences effectives vers leurs causes efficientes, nous montre l'idée de Dieu naître dans chaque être humain de la sublimation des imagos parentales, et la moralité se constituer de même par l'imitation endopsychique de l'action répressive des parents et des éducateurs, elle ne nous interdit nullement de penser que la même analogie peut, du point de vue finaliste, s'interpréter de façon descendante par un dessein divin, la Divinité ayant tracé ce chemin bio-psychologique à l'Amour qui doit monter vers Elle. Oser soutenir que cette vue finaliste dépend d'une insuffisance de développement du psychisme, ou du résidu d'une névrose, c'est dépasser grandement les droits que la science confère, et verser dans l'affirmation gratuite.

§ 6. — LA PRATIQUE PSYCHANALYTIQUE À UNE SOURCE MORALE ET DES EFFETS MORAUX.

Après avoir défini la dissemblance entre le point de vue moral (psychéthique) et le point de vue scientifique (psychologique), il importe que nous voyions jusqu'à quel point, dans la pratique, le moraliste et le savant restent indépendants l'un de l'autre.

Pour rester dans une méthode purement scientifique, c'est-à-dire absolument homologue des méthodes des sciences non psychologiques, il faudrait que le psychologue se contentât d'observer son sujet du dehors, sans jamais demander de renseignements à la conscience dudit. Il en étudierait les réactions comme on étudie la réponse réflexe à une excitation ou la transformation chimique résultant de la mise en contact de deux liquides donnés.

D'ailleurs, pour que cette attitude elle-même soit féconde, il semble qu'il faille que l'observateur ne tienne pas *a priori* à

ne trouver aux faits psychologiques que les caractères des faits étudiés par les autres sciences. Déjà la biologie, en dépit du déterminisme causaliste actuellement orthodoxe, se voit souvent obligée de faire appel, fût-ce à son corps défendant, à des aperçus finalistes ; ce qui marque bien que chaque science doit savoir se constituer sa méthode, et jusqu'à un certain point sa logique. *A fortiori* la psychologie, même purement *extrospective*, doit-elle ne pas se refuser à reconnaître au fait psychologique une nature particulière, dont la reconnaissance même est la seule justification de l'existence de la psychologie en tant que discipline indépendante.

De l'attitude psychologique extrospective, la *psychologie de la conduite*, de M. Pierre Janet, et le *béhaviorisme* américain se rapprochent beaucoup plus que ne le fait la psychanalyse.

La psychanalyse, elle, n'est pas purement extrospective. En effet, *elle utilise la voie introspective* pour recueillir son matériel. Certes, elle l'utilise de façon spéciale ; elle évite que l'intelligence du sujet élabore en rien le matériel psychique qu'il fournit ; mais ce n'en est pas moins le sujet lui-même qui fournit le matériel ; le psychanalyste ne devinerait pas plus le texte du rêve que les associations y afférentes si le sujet ne les lui *disait* pas, ne les lisait pas en lui-même à l'usage de son médecin.

Et cette source introspective de l'investigation psychanalytique *est une source morale*, car elle exige la sincérité du patient, c'est-à-dire le consentement, *la volonté* de celui-ci. La puissance d'insincérité, ou tout au moins de délusion et d'élu-sion, que la résistance confère aux malades est une chose bien connue des psychanalystes. C'est en grande partie par le phénomène affectif du transfert que ces résistances se réduisent, et que l'on arrive à la sincérité définitive, nécessaire à l'achèvement de la cure.

Morale jusqu'à un certain point par sa source, la psychanalyse l'est essentiellement dans ses effets : en éclairant le sujet, elle le met en état de mieux *vouloir* par dessus ses pulsions. Cet effet moral doit être indépendant de toute vue doctrinale. La psychanalyse honnêtement *menée libre* le sujet. Il ne faut donc pas qu'aucun enseignement moral défini, qu'aucune secte particulière ose soit espérer que la psychanalyse puisse tra-

vailler en sa faveur, soit craindre que cette discipline travaille contre elle (31).

Il n'était pas inutile, du point de vue social qui nous occupe ici, de montrer ce qu'il y a de moral, et partant de pratiquement utile à la collectivité civilisée, dans la psychanalyse. Mais, pour rester dans la note juste, il importe de rappeler au lecteur que cette action morale, la psychanalyse ne la cherche pas directement. A mon avis, si la psychanalyse peut être vraiment moralisatrice, c'est à condition de ne pas être prêchuse. Au malade, le psychanalyste demande la confiance et l'abandon ; c'est uniquement en démontrant et en rendant conscient au sujet le mécanisme de ses entraînements psychiques qu'il enlève à ces facteurs la plus grande part de leur attrait, et qu'il octroie au patient le pouvoir de s'en affranchir. La psychanalyse déblaie ; elle ne rééduque pas. Et c'est ce qui en fait la valeur universelle.

§ 7. — LE POINT DE VUE SOCIAL.

Une fois terminé cet exposé de ce que sont proprement le point de vue scientifique et le point de vue moral, et des rapports qu'ils contractent entre eux, il appert que ce n'est ni de l'un ni de l'autre de ces points de vue qu'il faut envisager le problème de l'adaptation réciproque entre la société et les psychismes exceptionnels, si l'on veut espérer donner à ce problème une solution pratiquement acceptable.

D'une part, le concept de responsabilité dépend de la philosophie morale. La question de responsabilité ne se pose que dans le for intérieur, qui échappe au jugement des rouages sociaux. D'autre part, la définition plus ou moins sûre des li-

(31) Je me serais abstenu de cette remarque si je n'avais eu récemment le grand étonnement d'entendre un jeune étudiant huguenot, dont un proche avait subi avec succès une psychanalyse thérapeutique en Suisse Alémanique, me dire que la psychanalyse ne pouvait évidemment pas réussir en milieu catholique. Singulière assertion : c'est précisément le catholicisme qui comporte la confession auriculaire ; or il est probable qu'entre les mains de prêtres intelligents, bien doués d'intuition, cette arme psychologique est une de celles par où l'on a dû pouvoir se rapprocher le plus, avant Freud, des résultats de l'investigation psychanalytique. Catholicisme romain, orthodoxie chrétienne d'Orient, protestantismes divers, religions non chrétiennes et attitude religieuse sans enrégimentement dans aucune église me semblent toutes également compatibles avec la psychanalyse. — E. P.

mites de la santé mentale et l'étude des mécanismes névrotiques dépendent de la médecine, mais ne peuvent ni ne doivent être le critère sur lequel aille se fonder la société pour opprimer et réprimer les manifestations vitales particulières des individus.

La médecine, on le sait, n'est pas une science, mais un art. Des connaissances théoriques qu'ont pu rassembler l'anatomie normale et pathologique, l'histologie, la biochimie, la physiologie, la physio-pathologie, la parasitologie, la bactériologie, la nosographie, elle s'aide pour créer, devant chaque cas concret, par une synthèse vivante, une conduite optimale, la moins incongruente, la moins inefficace possible. Eh bien ! c'est certes à la médecine que la politique — au sens large, aristotélilien, de ce vocable — est le plus comparable.

Tous ceux qui ont la charge de l'organisation et de la direction évolutive des sociétés doivent avant tout se souvenir du caractère toujours empirique des données sur lesquelles ils ont à construire. Le but essentiel à poursuivre, c'est la *police*, ἡ πολιτεία, c'est-à-dire la création et la conservation d'un certain nombre de *garanties de douceur* qui rendent la société *policée* ; ces garanties de douceur constituent l'*ordre*, au sein duquel devront pouvoir s'intégrer souplement la plus grande variété possible de manifestations de la vie humaine.

Que pour l'établissement de cet ordre vivant et souple, les connaissances scientifiques d'une part, les influences morales de l'autre, puissent et doivent être utilisées, voilà qui est certain. Mais il est non moins certain que l'instauration absolue de théories unilatérales et rigides comme prétendues régulatrices de la variété vivante d'un ensemble d'hommes conduit toujours la société qui s'y est pliée à la décivilisation, dont le déchaînement de la cruauté est le signe pathognomonique, et le témoin redoutable.

Il faut savoir accepter la leçon pratique des faits même si l'on n'en possède pas encore une explication qui satisfasse pleinement l'intelligence discursive ; à ce que nous appelons en médecine la *clinique* correspond exactement, en matière d'organisation et de conduite des collectivités humaines, ce que M. Maurras appelle l'*empirisme organisateur*.

C'est du point de vue de cet empirisme organisateur qu'il

convient d'envisager, pratiquement, le problème de l'adaptation réciproque entre la société et les psychismes exceptionnels.

§ 8. — LA RÉDUCTION DU NOMBRE DES ININCORPORABLES.

En fin de compte, l'organisation sociale se retrouvera toujours forcée de rejeter hors de son sein un certain nombre d'individus psychiquement inadaptés et inadaptables, inintégrables à la collectivité parce que nuisibles à celle-ci. C'est à ces *inincorporables* (réputés communément fous, ou réputés communément criminels) que je consacrerai la dernière partie de cet aperçu.

Mais il est un point d'une importance capitale, dont nos sociétés occidentales modernes ne me paraissent pas se soucier assez, et sur lequel nous devons, nous cliniciens, attirer l'attention du monde civilisé : savoir, qu'une société civilisée doit agir en sorte de n'être acculée à taxer d'inincorporables et à éliminer comme tels que le plus petit nombre possibles d'individus.

Or deux moyens sont susceptibles de diminuer le nombre des inincorporables :

1° L'effort d'adaptation dirigé vers chaque individu en particulier, pour que le maximum d'individus puisse être ramené au type psychique le plus convenable à l'état social de leur temps et de leur pays.

2° L'effort d'adaptation réalisé par la société elle-même, pour fournir aux psychismes différents le maximum de cadres divers où ils puissent venir se situer, s'intégrer naturellement.

Peu importe à la société si tel psychisme exceptionnel rentre dans tel cadre psychiatrique et s'explique par telle constitution et tels vices traumatiques de l'évolution libidinale ; peu lui importe aussi si tel sujet est normalement responsable devant Dieu, ou les Dieux, et mérite une punition. Ce qu'elle veut savoir, c'est comment réaliser la moins imparfaite adaptation entre elle et ceux qui sont appelées à vivre en elle.

C'est de ce point de vue qu'elle est indirectement appelée à faire appel à la morale et à la science. A la morale, parce

que les influences moralisatrices sont, nous l'avons vu, susceptibles d'être véhiculées par le langage. A la science, parce que celle-ci a son mot, pratiquement utile, à dire en pédagogie ; parce qu'elle peut, par des méthodes psychothérapiques dont la psychanalyse est une des plus efficaces, ramener, jusqu'à un certain point, à un état supportable par la société, des individus anti-sociaux ; et enfin parce qu'elle prête son concours à la société pour l'internement de certains éléments de trouble éventuel.

Mais ni les procédés moraux ni les procédés scientifiques ne sont l'arme propre de l'Etat, dont l'ingérence dans la vie privée des citoyens ne sera compatible avec la paix sociale qu'à condition de se limiter au cas où l'activité du citoyen visé était incompatible avec les sûretés des autres citoyens, c'est-à-dire avec ces garanties de douceur qui constituent l'ordre.

Il me semble donc que les efforts d'adaptation à la société ne sont pas de la fonction de l'Etat. Ils exigent trop de mesures concrètes et de biais particuliers pour que des lois, forcément rigides, y puissent convenir. Le rôle social de l'Etat sera ici un rôle de protection, d'encouragement, et, si besoin est, de contrôle. Que si lui-même se pique, ici où là, de créer quelque institution s'adressant à un côté du problème de l'adaptation, ce ne doit être, me semble-t-il, qu'à titre d'exemple, et de stimulant, mais sans prétendre à une oppressive monopolisation.

§ 9. — EFFORTS POUR ADAPTER L'INDIVIDU A LA SOCIÉTÉ.

C'est dans les premiers mois mêmes de la vie, les psychologues le savent bien, que le nouvel être humain commence à subir les efforts que l'on fait pour l'adapter à la société. Cet effort d'adaptation de tout individu à la société se prolonge jusqu'à la puberté et même au delà : on l'appelle l'éducation (au sens le plus large de ce mot).

Je n'ai pas la prétention de faire tenir dans cet article l'importante et riche discipline qu'est la *pédagogie*. C'est là une tâche que mes connaissances me permettraient à peine d'entamer. Je veux seulement indiquer comment elle vient se situer dans le problème que nous étudions. Je voudrais aussi

faire remarquer la place extrêmement importante que les facteurs affectifs doivent tenir dans l'éducation des enfants. En effet, quelque admirables que soient les conséquences d'un beau développement intellectuel, c'est la marche correcte du développement affectif qui constitue, selon moi, le meilleur garant de la santé mentale.

C'est ici que la discipline *morale* va être appelée à prêter son concours à l'œuvre empirique de création sociale. En effet, la morale, comme nous l'avons indiqué plus haut, reste, quoi que l'on veuille penser de sa valeur philosophique et de sa genèse réelle, le grand ressort de l'éducation.

Et, dans les familles ou les groupes sociaux où une foi religieuse servira de soutien à la morale et de source à la moralité, cette foi religieuse sera une composante salubre de l'élaboration diverse et harmonieuse des différents individus pour la vie en société. A fortiori la foi patriotique qui, bien comprise, n'est que l'amour même du perfectionnement spécifique de la civilisation nationale, viendra-t-elle s'intégrer naturellement dans le tableau général de la formation sociale des individus.

Il faut en somme concevoir l'éducation comme destinée à donner à l'individu toute la préparation nécessaire et suffisante pour qu'il puisse vivre dans la société sans la perturber. Mais il serait funeste de pousser plus loin l'effort unificateur ; à vouloir tenter de réduire tel psychisme à une norme trop absolue, on courrait chance de faire un inadapté, car comme la chanson le dit à Tante Rose, dépasser le but, c'est manquer la chose ; et, comme dit le proverbe, on risque de tout perdre en voulant trop gagner.

Que si l'éducation, soit en raison de sa conduite défectueuse, soit en raison de la nature du terrain, n'a pas pu réussir à former un sujet parfaitement adapté, et que, plus ou moins tard dans sa vie, il vienne à se révéler comme plus ou moins incongruent à son ambiance, c'est au *médecin* qu'il appartiendra d'essayer de suppléer à l'impuissance des éducateurs. C'est pour la solution d'un pareil problème que la psychanalyse est venue nous apporter une arme infiniment précieuse ; encore que la méthode ne soit pas en usage depuis un très long temps dans nos milieux français, nous pouvons

déjà affirmer qu'elle permet de ramener à un type normal ou quasi-normal des psychismes qu'il aurait autrefois fallu considérer comme définitivement *aliénés* à la vie sociale. A côté de l'outil psychanalytique, le plus puissant semble-t-il dont nous disposions à l'heure actuelle, il en est d'ailleurs d'autres : dans certains cas, des résultats satisfaisants avaient été, auparavant, et sont encore actuellement obtenus par divers procédés psychothérapiques. En dehors même de la médecine, il n'est pas douteux que l'action morale directe de la volonté du malade quand elle est tenace et persévérante n'ait souvent sauvé une âme sur le point de chavirer. Nous en connaissons des exemples.

§ 10. — EFFORTS POUR ADAPTER LA SOCIÉTÉ AUX DIVERS INDIVIDUS.

Je viens d'indiquer qu'à vouloir pousser trop loin l'uniformisation, on risquait de nuire à beaucoup d'individus, de les faire chavirer dans une aliénation qu'en leur demandant seulement le nécessaire il eût été possible d'éviter. Mais cette même excessive volonté d'uniformisation nuirait à la société elle-même.

On sait quelle influence souvent néfaste peuvent avoir sur la vie intellectuelle, aussi avide de variété spontanée que de compénétration libre et aisée, les tendances unitaires aveuglément centralisatrices qui s'efforcent de ramener, artificiellement et brutalement, toutes les éducations, toutes les cultures individuelles, toutes les particularités provinciales, toutes les civilisations nationales à une tyrannique unité. De combien de poètes, de musiciens, de peintres, de savants même, eût-on risqué de tarir la sublime inspiration si l'on avait réussi à ramener leur psychisme au type scientifiquement accepté comme normal, parce que représentant la moyenne des caractéristiques mentales du plus grand nombre ! C'est finalement la communauté humaine elle-même qui eût été lésée. L'application barbare d'un certain nombre de normes primairement scientifiques risquerait de réduire la

société humaine à l'état d'une termitière. Je ne méconnaissais pas que cette tendance de toute chose à s'automatiser, à se mécaniser n'existe dans la réalité : M. Rageot (32) a récemment, dans un livre intéressant, jeté un cri d'alarme en ce sens (33) ; mais c'est précisément le rôle du psychanalyste, qui pratiquement sait comment on peut espérer se libérer des lois de la fatalité inconsciente, que de lutter, au nom des tendances de vie, contre le glissement passif vers la décivilisation et la mort.

Il est des individus que telle société trop rigidement organisée élimine, et rejette parmi ses déchets, tandis qu'une autre société, plus souple, aurait pu les utiliser et, en leur fournissant un mode d'activité qui leur convînt, les empêcher de sombrer dans la *séclusion* (34).

Pour appliquer ce programme de tolérance sociale maximale, le premier devoir est de se garder de traiter en « fous » un nombre exagéré d'individus. En matière mentale, la normale, telle qu'on est amené à la concevoir d'un point de vue purement scientifique, est une moyenne, et *pas un individu concret ne la néglige partaitement*. Au demeurant, ceux qui s'en

(32) Gaston Rageot, *L'Homme standard*, Paris, Plon, 1928.

(33) Un cri d'alarme analogue se trouve sous la plume de M. Gabriel Brunet, qui écrit : « Je suis de ceux qui sentent violemment la beauté de « ce qui peut naître d'une implacable volonté d'ordre. Mais je sens en « même temps l'Irrégulier comme un des éléments éternels et nécessaires « de ce qui est. Quand je vois nos sociétés couler de plus en plus toutes « les vies dans le même moule et transformer chaque homme en un « rouage nettement spécialisé, je me dis que ces pitoyables *bohêmes* ont « peut-être une mission qu'ils ignorent et qui les dépasse. A leurs risques « et périls, ils représentent un élément de fantaisie et de caprice que je « serais attristé de voir disparaître du monde. Gauchement, grotesquement « même, ils continuent contre l'homme actif d'aujourd'hui la tradition de « vie contemplative qui, d'une manière ou d'une autre, doit être maintenue... Je dirai enfin que le bohème représente contre l'homme-rouage « l'homme qui est un tout, qui est son but à lui-même. » (Gabriel Brunet, *Littérature*, in *Revue de la quinzaine*, *Mercure de France*, 1^{er} juillet 1928, p. 149.)

(34) On sait que pour exprimer l'état terminal des folies discordantes, le terme de *démence* ne convient pas. Les Allemands ont *Verblödung* ; en français, M. Nayrac a proposé *para-démence*, mais cet hybride gréco-latin est fort inélégant et n'enferme rien en lui de positif ; je préfère *séclusion* (du latin *seclusus*, enfermé séparément), qui exprime la perte du contact entre le sujet et l'ambiance ; si j'avais été assez hardi j'aurais osé *sémen*, plus parallèle à *démence*, et renfermant le préfixe séparatif *se* ; mais *semen*, *sementia*, ne semblant pas avoir existé en latin, j'y ai eu du scrupule. — E. P.

rapprochent le plus sont de ce fait même dépourvus de toute grande qualité, les grandes qualités étant incompatibles avec la notion même de moyenne. Je ne puis pas me tenir de citer à ce propos un mot exquis de mon excellent collègue C*** : un jour, en salle de garde, il m'exhortait bonnement à cesser de poursuivre notre camarade X*** de mes lazzi. Et comme je lui répliquais avec quelque vivacité que vraiment la médiocrité béate de X*** était irritante, il eut cette réponse : « Que veux-tu, mon cher, *il est normal !* »

Oui, les gens trop intelligents, ou trop bons, ou trop débordants d'activité, sont en quelque manière des anormaux. Et pourtant c'est sur eux que la société doit le plus compter, elle qui ne vit que de l'impulsion que lui donnent les élites.

Allons plus loin, et considérons des individus que déjà, en tant que psychiatres, nous classerions parmi les névrosés. Que si l'habillage de leur névrose s'est fait uniquement à leurs propres dépens, mais en libérant une activité utile pour la société, que si par exemple il s'agit d'un homme sexuellement impuissant mais susceptible d'un grand et réel dévouement pour autrui et d'une production intellectuelle féconde, n'est-il pas un peu arbitraire de prétendre le soumettre à un traitement médical ? Evidemment, en pareil cas, la maladie n'existe que si le sujet souffre de sa situation et vient demander aide au médecin : c'est alors seulement que le médecin praticien est autorisé à intervenir.

Une autre catégorie de psychismes exceptionnels est constituée par des individus qui, sans être adaptés au siècle, peuvent, dans des ordres divers, rendre d'utiles services à la société à condition qu'elle leur permette de réfugier leur propre personne sous le réconfort paternel de cet amour divin que leur foi leur fait directement sentir et sous l'aile maternelle des organisations religieuses. Privés de cette faculté légitime, ces individus pourront verser dans la névrose : « La « névrose », dit M. Freud, « remplace, à notre époque, le « cloître où avaient coutume de se retirer toutes les personnes « déçues par la vie ou trop faibles pour la supporter » (35).

(35) Sig. Freud, *Cinq leçons sur la psychanalyse*, trad. Yves Le Lay, Paris, Payot, 1923, p. 98.

Du point de vue purement social et très général qui nous occupe ici, nous envisageons bien entendu le fait religieux et le fait monastique dans leur généralité, sans ouvrir la question de la vérité de telle ou telle doctrine en particulier. Mais de ce point de vue même, nous avons le droit d'affirmer que les couvents — tant chrétiens qu'éventuellement bouddhiques ou de toute autre confession suivant les fois individuelles, et y compris même les phalanstères s'ils n'appliquent leurs doctrines qu'à l'intérieur d'eux-mêmes sur des sujets consentants — sont une ressource utile pour les sociétés, et que c'est une grave faute contre le bien du genre humain que de partir en guerre contre eux.

Il y a enfin des individus agités, qui sont sujets à se lancer dans les fredaines les plus déshonorantes, dans les frasques les plus bizarres. Sans leur imposer absolument la marque infamante de la folie ni celle de la délinquance ou de la criminalité, la société devrait pouvoir les mettre maternellement en tutelle. L'Ancien Régime avait pour cela, comme nous le montre l'intéressante thèse de M^{lle} Henry (36) et surtout la lecture d'ouvrages comme les rapports de René Voyer d'Argenson (37), un système beaucoup plus souple que le nôtre, système dont l'Hôpital Général (entité administrative ayant son centre à la Salpêtrière) et la Bastille étaient les rouages principaux.

(36) Marthe Henry, thèse de Paris.

(37) *Rapports inédits* du lieutenant de police René d'Argenson (1697-1715), publiés, d'après les manuscrits conservés à la Bibliothèque Nationale, par Paul Cottin. 1 vol. (Bibliothèque elzévirienne), Paris, 1891.

Marc-René Voyer, marquis d'Argenson, (1652-1721), appartient à une illustre famille tourangelles qui a donné à la France, tant en lui qu'après et avant lui, des diplomates, des administrateurs et des hommes d'Etat, sans interruption, de 1596 à 1862. René d'Argenson lui-même, auteur de l'ouvrage cité ici, naquit en 1652 à Venise, où son père était ambassadeur de France, comme l'y avait été le père de ce père. Notre Marc-René devint lieutenant de police à Paris et fut le véritable organisateur du système policier qui fonctionna depuis l'époque de Louis XIV jusqu'à 1789. Le préfet de police du régime actuel est en grande partie l'héritier des attributions du lieutenant de police telles que les a conçues René d'Argenson, aux changements près qu'ont imposés la Révolution, et la démocratie issue d'elle. Notre auteur devint en 1718 président du conseil des finances et garde des Sceaux. Mais il démissionna deux ans plus tard devant l'inutilité de son opposition au système de Law. Il ne survécut que peu de mois à cette démission. Il était de l'Académie française depuis 1718, et de celle des sciences depuis 1716. — E. P.

§ II. — L'ÉLIMINATION DES ININCORPORABLES.

En somme, la société doit, dans son intérêt même, se constituer de telle sorte qu'elle soit capable de tolérer le plus de diversité individuelle possible. Mais, si large qu'elle puisse être, la tolérance aura des bornes. Tout ce qui peut nuire à la sûreté de ses membres, la société se doit à elle-même de l'empêcher. Là est le rôle essentiel de l'Etat : d'une part défense du corps social contre les dangers extérieurs, chose dont nous n'avons pas à parler ici ; d'autre part défense du corps social contre les dangers intérieurs, précisément représentés par les individus *inincorporables*.

Pour cette défense intérieure, la société possède un rouage spécial : le *pouvoir judiciaire*, en qui s'incarne la *puissance répressive*, avec son cas particulier, la puissance suppressive.

Il est entendu que la responsabilité n'a rien à voir ici. Selon l'exposé que je viens de faire, la responsabilité est chose morale, qui ne dépend que du for intérieur ; le for extérieur n'y connaît rien, donc ne doit pas en connaître. Les *juges* n'ont pas à dire la justice, mais à *dire le droit* (38). Pour la Princesse Marie Bonaparte, la responsabilité n'existe pas du tout. Mais à elle comme à moi-même est apparue, de part le simple examen clinique impartial des cas concrets, la vanité des prétentions qu'on a classiquement à trier les criminels et délinquants en responsables et irresponsables. Aussi elle et moi sommes-nous absolument d'accord, sur l'empirique terrain des faits, pour penser que « responsable ou irresponsable, « au point de vue légal, à perdu son sens » (39) et que « le « mot de responsabilité devrait être rayé du Code » (40).

Mais si le moraliste n'a pas à venir se mêler du travail des juges, le médecin n'a, à mon sens, pas de droits non plus à y intervenir. C'est une double absurdité que 1° de vouloir, un crime accompli, savoir si le criminel est responsable : question

(38) *Juge* vient de *judicem*, accusatif de *judex*, vocable composé de *jus*, le droit, et *dicere*, dire. — E. P.

(39) Marie Bonaparte, *Le cas de M^{me} Lefebvre*, in *Revue française de psychanalyse*, tome I, p. 194.

(40) *Ibidem*, p. 196.

morale et non juridique, et 2° de prétendre faire juger cette question morale par un médecin.

C'est avant que le crime ne se commette qu'il y a lieu de tout faire — psychothérapie, psychanalyse, internement à temps, voire internement à perpétuité — pour empêcher qu'un événement funeste ne se réalise. Mais une fois l'infraction à la loi pénale (délit ou crime) commise, à la société de mettre en jeu sa puissance répressive, et, si l'intérêt général l'exige, sa puissance suppressive.

Sur le terrain judiciaire répressif, l'infacteur de la loi pénale n'est à envisager que comme un sujet qui a nui et qui est susceptible de nuire. Madame Marie Bonaparte voudrait voir créer, pour ces infracteurs, des *asiles-prisons* ; j'y souscris ; peu importe à vrai dire que le nom d'asile, celui de prison ou celui de « maison d'arrêt et de correction » soit inscrit au-dessus de la porte de l'établissement où l'on tiendra captifs ces infracteurs (41) ; ce qui importe beaucoup plus, c'est qu'ils ne puissent pas en sortir avec une trop grande facilité ; et sur ce point, Madame Marie Bonaparte insiste avec beaucoup de force et de raison.

Le sujet dangereux doit être mis « hors d'état de nuire » ; c'est à quoi notre organisation actuelle, tant médicale que judiciaire, faut bien souvent, soit qu'un fou dangereux soit inconsidérément fait sortant d'un asile où il avait été mis, soit qu'un délinquant ou un criminel évidemment destiné à récidiver soit mis purement et simplement en liberté après sa peine faite, ou même plus tôt encore, grâce à des réductions de peine.

Enfin, notre société, au grand dam de ses membres les plus précieux, devient de plus en plus hésitante dans l'exercice de sa *puissance suppressive*. Journallement, l'on voit en France

(41) N'oublions cependant pas qu'aux yeux des purs amants du progrès, il est essentiel d'appeler dix sous « cinquante centimes », un sergent de ville « un gardien de la paix », le mont-de-piété le « crédit municipal » et la morgue « l'institut médico-légal d'anatomie pathologique ». Ce qui est évidemment destiné à faire croire aux autres et à soi-même que les grandes lois empiriques de la circulation monétaire et des conditions policières de l'ordre ont changé depuis le temps de nos aïeux, qu'il n'y a plus de gens assez infortunés pour avoir besoin de recourir au mont-de-piété, et qu'on ne trouve plus jamais, dans les rues, les champs ou les rivières, de cadavres non identifiés. Oh ! scotomisation ; oh, politique de l'autruche. — E. P.

des individus tuer un de leurs proches ou de leurs « amis » pour des motifs d'une futilité inconcevable, et être acquittés. Récemment encore, Mestorino, assassin qui avait notoirement prémédité son abominable crime, a été, par le jury, dispensé de la peine de mort. Et si le jury ne l'eût pas lui-même sauvé de la guillotine, peut-être le chef de l'État l'eût-il gracié. Même les brutes les plus sombres, les plus inhumaines, celles qui s'acharnent à coups de hache sur leurs victimes, celles qui les dépècent, ont actuellement des chances d'échapper à la mort. Est-ce vraiment là une bonne organisation sociale ? Je ne le crois pas.

Les explications médicales que les psychiatres pourront donner des actes de ces criminels, les excuses morales mêmes que les pleurards en veine d'indulgence pourront trouver à ces « pauvres gens » (que dire donc des pauvres victimes ?) doivent être considérées comme rétrospectives : tout ici doit s'effacer devant l'atroce menace qu'un danger de récurrence ou même simplement que d'aussi horribles exemples sont pour la société ; et, *pour la garde même de cette sainte douceur qui est l'essentiel de la civilisation*, les instances répressives doivent savoir donner la mort, sans lâcheté, car, comme le dit très justement M. Marcel Coulon : « plus nous sommes et « serons lâches dans la répression ; plus nous voyons et plus « nous verrons les malfaiteurs augmenter en nombre et en « cruauté » (42).

Je le répète : cela n'a rien à voir avec le problème médical. Car le jour où le crime se commet, la phase de l'action médicale est passée. Il est tout à fait légitime qu'un médecin, avec cette pitoyable sympathie qui doit être inséparable de notre métier, traite un malheureux que semblent vouloir entraîner des tendances criminelles, et s'efforce ainsi de le remettre dans la voie normale ; mais il est tout à fait abusif que ce médecin, le crime fait, prétende s'opposer à la *défense légitime* que la société protectrice de la brave et tranquille majorité, a le droit et le devoir d'exercer contre le criminel.

Je sais bien qu'au nom de l'humanitarisme, on s'est élevé

(42) Marcel Coulon, *Questions juridiques*, in *Le Mercure de France*, 1^{er} juillet 1928, p. 185.

contre la peine de mort. Mais quelque pitié qu'on veuille avoir pour les assassins, il faut bien faire passer avant elle, sinon la légitime pitié qu'on pourrait avoir pour les victimes, du moins le droit que les membres de la société ont d'être défendus par elle contre les anti-sociaux. Si donc la peine de mort a pour effet, par la terreur qu'elle inspire, de diminuer le nombre des crimes, elle est à conserver, même du point de vue humanitaire. *Or il en est bien ainsi.* Que l'exemplarité en soit douteuse, ce n'est pas mon avis. Certes la sombre brute qui n'a plus rien d'humain ne sera pas arrêtée dans son élan meurtrier par la peur de la guillotine, mais elle-même devra être abattue pour l'exemple. Car beaucoup de candidats au crime, au milieu de leurs entraînements funestes, conservent encore en eux cet élément normal, la *peur de la mort* (43) et peuvent être retenus par là sur la voie du meurtre. Beaucoup de gens savent risquer la mort ; beaucoup moins nombreux sont ceux qui osent aller au-devant d'elle à coup sûr, comme l'a fait Charlotte Corday. Aussi la peine de mort, je le concède, n'a-t-elle son exemplarité que si elle est appliquée régulièrement à tout meurtre hors de la légitime défense. La conserver dans le code pour en saboter l'application est évidemment une sottise. Il n'y a pas de doute que les crimes passionnels ne se multiplient à Paris depuis que le jury du département de la Seine est dans l'usage ridicule d'en acquitter les auteurs. Que celui qui, dans son for intérieur, croit qu'il doit tuer, tue ; mais qu'alors il sache qu'il court lui-même irrévocablement à la mort, parce que la société n'admet pas les agressions ; parce que, comme le dit si bien

(43) Je sais bien que beaucoup de psychanalystes ont maintenant tendance à ne pas admettre que la peur de la mort soit un sentiment normal, et à soutenir que la psychanalyse en peut délivrer l'homme. Quoique reconnaissant parfaitement la part que, chez certains névrosés, le sentiment de culpabilité peut jouer, dans cette peur, pour la transformer en angoisse ou en obsession, je ne pense pourtant pas que la peur de la mort soit entièrement réductible à ces éléments morbides. L'expérience millénaire et le sens commun sont ici d'accord pour faire penser que l'homme craint naturellement la mort ; au reste, si la lutte entre les pulsions de vie et les pulsions destructives joue vraiment un rôle capital dans notre vie instinctive, il est naturel que se manifeste en nous, non certes à l'état obsédant, mais virtuellement et avec des réveils occasionnels adéquats aux dangers réels, cette peur de la mort qui n'est que la mise en garde des éléments pulsionnels vitaux contre les tendances destructives. D'ailleurs cette question théorique du caractère normal ou non de la peur de la mort ne joue ici qu'un rôle académique, puisqu'il ne s'agit pas de peur « normale » de la mort, mais seulement de peur de la mort chez les criminels. — E. P.

Madame Marie Bonaparte, le sang ne doit, à l'intérieur d'un ensemble social, plus couler (44).

J'entends bien qu'on va me reprocher, au nom du mystique et mythique Progrès (avec un grand P), de vouloir revenir à l'antique loi du talion, et de donner un aliment au sadisme des condamnés et des bourreaux. Je crois que cette objection ne sera qu'un sophisme. C'est par un désir très raisonné d'ordre, et du fait même de mon amour de la douceur des mœurs, que je crois nécessaire de conserver la peine de mort, et même de l'établir plus fortement dans les mœurs juridiques qu'elle ne l'est, à l'heure actuelle. Que si occasionnellement quelques pulsions sadiques trouvent à s'y satisfaire, ce ne sera pas là une de leurs plus dangereuses satisfactions (45).

Voilà pourquoi moi, adepte de la psychanalyse et qui apprécie hautement la façon dont la princesse Bonaparte a démonté le mécanisme psychologique de M^{me} Lefebvre, j'aurais, comme les jurés du département du Nord, condamné cette femme à mort ; et voilà pourquoi, si j'eusse été le chef de l'Etat français, je ne l'aurais pas graciée.

Depuis longtemps frappé du danger que fait courir à la civilisation l'affaiblissement progressif des sanctions pénales, je suis d'ailleurs extrêmement heureux de voir qu'un mouvement de pensée se dessine nettement en France, chez les gens les plus éclairés, pour réagir contre cette tendance à la veulerie sociale et à la sentimentalité humanitaire. Au moment même où le présent article va être mis sous presse me tombe sous les yeux un article de l'éminent écrivain qu'est M. Rosny (46) : « Les résultats de cette criminelle indulgence ne se sont pas fait attendre. La France est devenue la terre bénie des cri-

(44) Marie Bonaparte, *Du Symbolisme des trophées de tête*, in *Revue française de psychanalyse*, Tome I, p. 732.

(45) En ôtant à ce répugnant spectacle sa publicité, on cesserait de risquer de donner aucun aliment au sadisme d'aucuns spectateurs. Or on ne diminuerait en rien de ce fait, à notre époque d'intense information, l'exemplarité de la peine ; on l'augmenterait même, en ce qu'on supprimerait ce sentiment d'admiration que ressentent certains escarpes devant la comédie de bravade que les condamnés puisent parfois dans la présence des spectateurs le courage de jouer.

Au surplus, je comprends mal qu'on tienne tant à la vie des assassins dans un monde où chaque jour tant de braves gens subissent dans leur lit l'aventure de la mort. — E. P.

(46) J. H. Rosny, in *L'Intransigeant*, 19 mai 1928.

« mes passionnels. Partout des personnes des deux sexes, pas
« plus méchantes que la moyenne, parfois meilleures, sont
« condamnées à mort. Tandas qu'on écrit des *tartines* larmo-
« yantes pour que les assassins n'aient plus à subir les hor-
« reurs de la guillotine, des légions de citoyennes et de cito-
« yens conscients, mais désorganisés, se font juges et bour-
« reaux : non seulement ils n'abolissent pas la peine de mort,
« mais en multiplient indéfiniment l'application... Pour nous
« préserver de quelques abus, fort rares après tout, nous ac-
« ceptons bénévolement le meurtre continu de victimes sou-
« vent innocentes, souvent intéressantes ; nous revenons aux
« mœurs les plus sauvages, les plus cruelles. » A propos du
même sujet, M. Marcel Coulon ironise amèrement : « Quant
« aux victimes, leur nombre croît et croîtra ; tant pis pour el-
« les : on ne fait pas une omelette dans la poêle d'une sensibi-
« lité aussi raffinée que la nôtre sans casser des œufs. —
« Voyons... soyez raisonnables... il ne faut tout de même pas
« nous demander d'être pitoyables pour les victimes quand
« nous donnons tant de pitié aux assassins : à l'impossible nul
« n'est tenu. » (47)

Voilà deux voix, qui d'ailleurs ne sont plus isolées, et qu'il faut savoir écouter. Elles nous donnent un avertissement grave. Même en se plaçant, comme nous le faisons ici, en dehors du point de vue proprement moral, même du point de vue purement empirique de la défense de la société et de la civilisation, il importe de jeter un cri d'alarme, et de réclamer hautement de l'État les garanties de douceur qu'il nous doit.

Je crois à peu près indiqué maintenant le point de vue de défense sociale qui doit, selon moi, être seul envisagé en matière de législation et de jurisprudence pour délits et crimes. *Eviter toute nocivité ultérieure de l'inincorporable*, soit en l'emprisonnant, soit en le supprimant ; et ceci sans que la question de responsabilité ou d'irresponsabilité soit soulevée à ce sujet en aucune façon, fût-ce sous la bâtarde forme médico-morale qu'on lui donne aujourd'hui dans notre système judiciaire.

Mais si le mode d'envisagement judiciaire du problème des

(47) Marcel Coulon, *loc. cit.*, p. 186.

inincorporables est vraiment quelque chose d'aussi spécial, d'aussi technique, n'apparaît-il pas nécessaire que le pouvoir répressif et suppressif ne soit exercé que par des hommes assez éclairés pour comprendre cette nécessité sociale sans y mêler ni esprit de punition vindicative, ni humanitarisme, ni sentimentalité bête, ni préjugés médicaux ?

Ce serait l'affaire des juristes et des hommes d'Etat (je ne dis pas des politiciens) que de trouver, pour le pouvoir judiciaire, une organisation qui répondît à ces exigences. Un corps de juges, supposé bien recruté, professionnellement éduqué, point vénal, mais suffisamment indépendant du pouvoir exécutif, suffirait peut-être. D'autres penseront que, d'une façon ou d'une autre, un tel corps pourrait, à certains moments, être influencé par l'exécutif, et souhaiteront toujours quelque représentation, plus ou moins héliastoïde, des éléments sociaux libres, non fonctionnarisés. La question mériterait d'être longuement discutée et profondément creusée, avec d'autres compétences que la faible mienne. Mais un point paraît déjà aujourd'hui empiriquement acquis : c'est que *le système du jury populaire tel qu'il fonctionne actuellement, a donné, en France du moins, les plus mauvais résultats* (48). Il appelle des hommes honnêtes, certes, mais très souvent incultes, sujets aux mouvements sentimentaux les plus divers, et grandement influençables par les effets rhétoriques de l'éloquence avocassière, à juger de questions qui, pour être résolues, demanderaient un tour d'esprit spécial, une culture étendue, de l'expérience technique et un inaltérable sang-froid.

(48) M. Rosny, dans l'article dont nous parlions, pose nettement la question de la suppression du jury. Il fait très judicieusement remarquer qu'il se peut très bien que le jury, institution anglaise, convienne parfaitement à l'Angleterre sans convenir du tout à la France. Ce qu'il dit là du jury pourrait être dit de beaucoup d'autres institutions que nous avons empruntées à l'Angleterre. Il existe, à n'en pas douter, un *pulsorium* primitif et profond qui a les mêmes caractères, d'ailleurs encore assez animaux, dans tout le genre humain : c'est sur lui et sur son dynamisme que les travaux de M. Freud nous ont donné force lumières ; mais il n'est pas douteux, que, plus haut dans la personnalité (si on me permet cette image), n'existe quelque chose de spécial à chacune des différentes collectivités humaines. Il y a là toute une question à fouiller. En ce qui me concerne, mes travaux sur le langage m'ont nettement montré que chaque *idiome* comporte un système de pensée inconscient, ou affleurant à peine la limite du conscient, qui imprègne tout le fonctionnement intellectuel et affectif, et par tant toutes les actions, de ceux qui parlent cet idiome. — E. P.

COMPTES RENDUS

Société Psychanalytique de Paris

Composition de la Société (Février 1928).

MEMBRES TITULAIRES

Fondateurs.

- Madame Marie BONAPARTE (Princesse Georges de Grèce), 7, rue du Mont-Valérien, Saint-Cloud (S.-et-O.).
M^{me} Eugénie SOKOLNICKA, 30, rue Chevert, VII^e.
MM. René ALLENDY, 67, rue de l'Assomption, XVI^e.
Adrien BOREL, 11, Quai au Fleurs, IV^e.
Henri CODET, 10, rue de l'Odéon, VI^e.
Angelo HESNARD, 4, rue Peiresc, Toulon (Var).
René LAFORGUE, 1, rue Mignet, XVI^e.
Rodolphe LÆWENSTEIN, 24, rue Davioud, XVI^e.
Charles ODIER, 24, boulevard des Philosophes, Genève (Suisse).
Georges PARCHEMINEY, 92, avenue Niel, XVII^e.
Edouard PICHON, 23, rue du Rocher, VIII^e.
Raymond de SAUSSURE, 2, rue de la Tertasse, Genève (Suisse).
1928. M^{me} Ilse Jules RONJAT, 9, chemin des Chênes, Genève (Suisse).
M. Henry FLOURNOY, 6, rue de Monnetier, Genève (Suisse).

MEMBRES ADHERENTS

1927. M^{lle} Anne BERMAN, 90, boulevard de Courcelles, XVII^e.
M. Bernard DOREAU (Max Dorian), 31, rue de Bellechasse, VII^e.
M. Maurice MARTIN-SISTERON, 14, boulevard Edouard Rey, Grenoble (Isère).
1928. M. S. NACHT, 8, boulevard Flandrin, XVI^e, et 10, Strada Grammont, Bucarest (Roumanie).
M. Paul SCHIFF, 28, rue Le Regratier, IV^e.

CORRESPONDANTE

Membre du groupe de Zurich :
M^{me} Sophie MORGENSTERN, 4, rue de la Cure, XVI^e.

BUREAU POUR 1928.

Président : M. René LAFORGUE.
Vice-Président : M. HESNARD.
Secrétaire : M. ALLENDY.
Trésorière : Madame Marie BONAPARTE.

Séance du 17 janvier 1928.

Séance administrative : La société élit son bureau pour l'année 1928, qui se trouve composé comme il est indiqué ci-dessus.

M^{me} Ronjat est admise à l'unanimité comme membre titulaire, MM. les D^{rs} Schiff et Nacht à l'unanimité comme membres adhérents.

Le principe est admis qu'en plus de ses réunions ordinaires, la Société organisera chaque mois une réunion technique, dont il ne sera pas publié de compte-rendu. Les détails seront discutés à la prochaine séance.

Séance scientifique : M^{me} E. Sokolnicka présente UN CAS DE SADMISME MORAL. Il s'agit d'un homosexuel véritablement dépourvu de sens moral, prenant plaisir à nuire de toutes manières à son entourage. L'analyse a montré que son agressivité cachait une angoisse. Celle-ci apparaît encore dans le soin qu'il apporte à n'accomplir chaque chose que sous des influences astrologiques déterminées et dans la peur qu'il a de la mort. La question se pose de savoir jusqu'à quel point il est névrosé et jusqu'à quel point pervers. Il éprouve plus le sentiment de culpabilité qu'un homme normal et moins qu'un névrosé. Il s'agit d'une névrose en quelque sorte sociale.

Au cours de la discussion qui suit, M. Læwenstein observe qu'on ne comprendra les rapports du surmoi et du moi chez ce malade que quand l'analyse aura pu prendre connaissance de sa première enfance. Certains névrosés présentent une attitude semblable aux caractères impulsifs de Reich et aux cas de Aichhorn. M. Schiff appuie cette remarque.

M. Laforgue fait remarquer que, dans certains cas, l'individu cherche sa supériorité dans le fait de souiller les autres, donc dans l'immoralité.

M. Borel estime que l'individu en question est avant tout un pervers et que le pronostic est mauvais socialement ; il restera tou-

jours pervers et ne renoncera pas à l'homosexualité. En outre, il ne paraît pas avoir intérêt à guérir.

M^{me} Sokolnicka répond qu'il souffre véritablement de ne pouvoir travailler ni avoir une vie sexuelle normale, qu'en outre il a peur de la mort, enfin que s'il ne supporte pas directement les charges du traitement, ce dernier lui coûte cependant des sacrifices.

M. Allendy pense que la continuation du traitement représente pour lui un moyen de nuire à la fois au parent qui doit payer pour lui et à l'analyste qu'il s'efforce de mettre dans une situation difficile ou de souiller par le récit de ses turpitudes. Cette satisfaction perverse peut compenser les sacrifices qu'il consent par ailleurs.

Madame Marie Bonaparte fait remarquer que ce sujet ne manifeste de pudeur que quand il s'agit d'idées meurtrières, étalant partout ailleurs une impudeur totale. Il est probable que dans son esprit, tuer est devenu l'équivalent d'une idée sexuelle.

Séance du 7 février 1928.

Membres présents : Madame Marie Bonaparte, Madame Sokolnicka ; MM. Allendy, Borel, Codet, Hesnard, Laforgue, Læwenstein, Parcheminey, Pichon, Schiff.

Le D^r Flournoy, de Genève, est élu membre titulaire à l'unanimité.

Puis le D^r Roheim, de Budapest, fait une communication sur LA PSYCHOLOGIE RACIALE ET LES ORIGINES DU CAPITALISME CHEZ LES PRIMITIFS.

Ferenczi a montré que la génitalité complète résultait de l'équilibre de trois tendances : orale, anale, uréthrale. De même, dans les sociétés, chaque tendance peut prendre une prédominance. Il semble que notre système capitaliste, nos mesures d'hygiène, marquent une évolution de la tendance orale à la tendance anale. Chez les primitifs, après un stade uréthral (agricole, religieux, préoccupé de fertilisation), on observe les rites de castration, puis peu à peu, le don de monnaie finit par remplacer la castration, par une sorte de régression de la castration génitale à la castration anale. C'est dans ces conditions qu'apparaît l'usage de l'argent et que se forme le capitalisme.

M. Laforgue fait observer qu'une telle évolution n'est pas nécessairement une régression mais la spécialisation d'une activité partielle à des circonstances particulières.

M. Roheim ajoute que les premières monnaies d'échange trouvées en Grèce sont en rapport avec le culte d'Aphrodite et représentent le Sacrifice du Taureau, comme si l'argent était destiné à remplacer la castration. Plus tard, l'effigie du chef peut signifier que le complexe de castration joue sur l'idée du père. L'argent, en Australie, s'appelle « tabou » non seulement parce que le chef a présidé à sa fabrication, mais plutôt parce qu'il se confond avec l'excrément, dont les esprits sont censés se nourrir.

M. Laforgue a constaté, chez presque tous les malades qu'il a soignés pour impuissance par complexe de castration vis-à-vis du père, une aptitude remarquable à gagner de l'argent.

M. Allendy suggère qu'il ne s'agit peut-être que d'une compensation de puissance, en raison de la valeur sociale de l'argent.

M. Codet insiste sur la distinction qu'il faut faire entre l'amour de l'argent de l'avare qui aime toucher ses pièces d'or et le désir de gagner de l'homme d'affaires qui veut surtout pouvoir dépenser.

Madame Marie Bonaparte rapporte cette distinction aux deux stades de libido digestive décrits par Abraham : stade où l'on garde et stade où l'on rejette. Elle demande si les usages des primitifs sont empreints de générosité ou d'avarice.

M. Roheim répond qu'ils sont généreux mais par calcul. C'est ainsi que, selon certaines coutumes australiennes, une tribu ne donne un festin que pour en recevoir un autre plus important.

Séance du 6 mars 1928.

Communication de *Madame Marie Bonaparte* sur : LE SYMBOLISME DES TROPHÉES DE TÊTE. (Cette communication a été publiée in extenso dans la Revue).

Présentation de la candidature, comme membres adhérents, de MM. Ed. Monod-Herzen et P. Germain.

Séance du 3 avril 1928.

M. Allendy donne lecture d'une communication sur : UN CAS D'ECZÉMA SOIGNÉ PAR L'ANALYSE.

Il s'agit d'une femme de 35 ans qui avait été soignée pendant dix ans et sans aucun succès pour un eczéma des mains ; des antécédents héréditaires assez chargés, au point de vue mental, des antécédents personnels (une psychose puerpérale à forme délirante, précédant exactement le début de l'eczéma), enfin des éléments névrotiques (frigidity) ont décidé le Dr Allendy à entreprendre l'analyse de ce cas. Celle-ci a révélé la superposition nette de trois déterminantes, étagées en trois couches : 1° punition des mains criminelles à l'égard du père, du mari, de l'homme (période adulte) ; 2° punition des mains coupables de désirs d'onanisme (période de la puberté) ; 3° renoncement à l'effort (période du sevrage). L'analyse a amené la disparition totale des symptômes et cette guérison se maintient depuis trois mois.

Ensuite, *M. Monod-Herzen*, invité à prendre la parole, a parlé sur : L'ART ET LA PSYCHANALYSE.

L'art étant une réalisation de nos tendances, au même titre que toutes nos activités, on peut distinguer, dans la genèse de l'œuvre, à

côté des facteurs exogènes (données visuelles ou autres) transformés esthétiquement en motifs d'art, des facteurs endogènes (sentiments et pensées), mais en réalité l'activité artistique est toujours due à un phénomène psycho-physiologique. Le choix des motifs d'art est multiplement déterminé. Ainsi, l'abondance excessive des bouquets dans des vases, à l'exposition des femmes peintres, montre sans doute un contenu latent sous le symbolisme du contenu manifeste. Il peut y avoir surdétermination. Ainsi, les tableaux de Vinci sont remplis de symboles d'initiation compagnonique : Léonard était sans doute homosexuel, mais son idéal androgyne, comme l'escargot hermaphrodite ou le Rébis alchimique, était aussi un symbole initiatique de perfection. Il faudrait préciser les déterminantes qui sont sans rapport avec la psychanalyse. Chaque art possède une mimique commune et une mimique particulière ; ce que la psychanalyse peut débrouiller, c'est la mimique commune à tous les arts.

Séance du 8 mai 1928.

M. Germain fait une communication sur : LA MUSIQUE ET L'INCONSCIENT. La musique exprime l'état affectif et non les concepts. Elle provoque des réactions physiologiques (circulatoires, respiratoires, frissons, pleurs, etc...) et ses effets psychologiques sont de deux sortes : une sorte de détachement du monde extérieur (musique religieuse) ou une propension à l'action (musique de danse, musique guerrière). Le Dr Toulouse a pu la considérer comme un moyen thérapeutique. La musique établit un accord affectif entre les auditeurs.

Chez les oiseaux, la musique est liée à l'instinct sexuel. Il n'est pas étonnant qu'elle soit liée aux sentiments. Elle les exprime par l'intensité et par la hauteur des sons (les sons graves représentent les émotions intérieures), par le mode (majeur = joie), par le mouvement.

A l'origine, la musique a un but magique, qu'elle se propose de créer des influences, de pactiser avec les forces naturelles ou de prier. Le rythme, d'abord le plus important, est l'élément dominateur, actif (mains frappées, trompe, flûte, arc, baguette du chef d'orchestre). La mélodie reproduit les inflexions du langage, descendante comme un gémissement chez les plus primitifs, ou ascendante comme un appel à l'action. Elle est plutôt l'élément passif, à l'origine, mais l'instrument à vent, la corne, a pu, comme dans le complexe flatuel, et par analogie avec les bruits de son propre corps, donner à l'homme l'idée de sa puissance et amener la ligne mélodique à une allure ascendante.

Les Grecs ont distingué les rythmes binaires, actifs et les ternaires, féminins. Pythagore a rapporté la gamme au symbolisme numérique et insisté sur le rôle de la tonique. Le plain-chant s'était dé-

pouillé de toute émotion ; l'harmonie et le contre-point ont ramené cet élément.

Le premier rythme perçu est, pour le fœtus, le battement de son propre cœur, puis, dans la vie extra-utérine, c'est la respiration, l'allaitement, le bercement, la mastication, la marche, l'accouplement. On comprend que tous les bruits rythmés aient un effet hypnotique ; mais, en même temps, ils prennent, dans les jeux de l'enfant, une signification de puissance (la locomotive).

L'enfant proteste, par un cri, à la séparation de la naissance, puis aux sevrages suivants. Le cri devient de plus en plus plaintif et ne surgit plus qu'aux extrêmes contraintes morales.

La musique fait dormir les enfants ; elle permet toujours le retour à des émotions antérieures au sevrage. Les musiciens expriment les états d'âme par un symbolisme dont les procédés sont analogues à ceux du rêve. Le rythme rapide, analogue à l'accélération du cœur exprime l'activité, la possessivité ; le mode majeur, la satisfaction ; la tonique, l'assouvissement ; sans compter les motifs d'imitation du galop, du chant d'oiseau, du vent, de la mer.

La danse a un sens érotique non douteux. La musique s'y rapporte d'une façon certaine. L'auditoire d'un morceau provoque généralement des images, sauf pour M. Baudouin, quand il y a refoulement intense, et ces images sont très significatives des complexes de chacun.

A titre d'exemple, M. Germain parle de Chopin, de sa vie, de ses fantaisies de retour au sein maternel. Puis M^{lle} Germain exécute au piano les préludes N^{os} II, VI, XV, XXII.

M. Laforgue, après avoir exprimé au conférencier la satisfaction de l'assistance, insiste sur le sens de castration exprimé par la hanse de la mort chez Chopin.

Madame Marie Bonaparte fait observer le sens symbolique que l'inconscient attribue au jeu du piano, sens dont se sert fréquemment le langage du rêve. Il conviendrait de tenir compte de ce symbolisme en interprétant la psychosexualité de Chopin, dont l'œuvre entier est écrit par le piano.

M. Borel exprime l'idée que la musique, au cours de son développement, présente trois aspects successifs : rythmique, symbolique, puis descriptif, aujourd'hui plus ou moins mêlés chez les musiciens.

M. Borel s'élève contre l'importance, qui lui semble au moins excessive, attribuée par M. Germain au battement du cœur fœtal dans la genèse du rythme. Il ne croit pas aux répercussions des impressions prénatales. Il insiste au contraire sur l'importance de l'érotisme dans la genèse du rythme, tout plaisir érotique étant lié à des mouvements rythmés.

Madame Marie Bonaparte s'associe entièrement à cette manière de voir. Il ne faut pas oublier que l'érotisme commence avec la vie, que

le bébé au berceau recherche déjà les satisfactions sensuelles diffuses bientôt spécialisées aux zones érogènes dont les primautés successives s'établissent.

M. *Lœwenstein* fait l'observation suivante : ce n'est parce qu'on berce l'enfant qu'est née la signification psychique du rythme, mais au contraire parce que le mouvement rythmique est essentiellement érotique qu'on berce l'enfant ; le bercement peut alors, à son tour, influencer sur l'évolution du sens rythmique et musical de l'individu.

M. *Julien*, invité de la société, parle alors de son expérience des peuples primitifs, qui sont très musiciens. La musique sert à rythmer le travail et devient souvent un stimulant indispensable ; elle remplit aussi des fins thérapeutiques et en Extrême-Orient notamment, on fait entendre à certains malades une musique déterminée et constante jusqu'à guérison ; elle sert aussi à la chasse et à la pêche, pour attirer les animaux ; enfin elle est employée dans un but magique, pour écarter les mauvais esprits aux funérailles.

M. *Monod-Herzen* observe que l'alternance est la loi de toutes les réactions vivantes aux excitations et que sa signification s'étend à toute la vie.

M. *Laforge* exprime l'idée que la musique peut rappeler des états d'âme antérieurs à la formation de la conscience et extrêmement profonds.

R. ALLENDY.

III^e Conférence des Psychanalystes de Langue Française (Parsi)

Cette conférence, primitivement annoncée pour Anvers, s'est en réalité tenue à Paris, à l'Asile Clinique Sainte-Anne, les 20 et 21 juillet 1928.

Séance du 20 juillet 1928.

Le Docteur Henri Codet, président, ouvre d'abord les travaux de la Conférence par l'allocution que voici :

« En déclarant ouverte la III^e Réunion des Psychanalystes de langue française, je tiens à exprimer toute ma gratitude pour l'honneur qui m'est fait d'avoir été appelé à cette place. J'en remercie nos amis et collègues tant de la Société Psychanalytique de Paris que de nos diverses réunions privées et, en cette occasion, je les veux remercier d'autre chose encore : les agréables conditions dans lesquelles nous travaillons ensemble, le « confort moral » de notre collaboration.

« Nous y rencontrons une ardente et toute cordiale émulation ; sous l'impulsion toujours active et ardente d'une Animatrice si vivement compréhensive. Et, par bonheur, cette émulation ne se voile pas de tendances qui auraient pu ou pourraient revêtir un caractère d'âpreté gênante. Il n'existe pas ici de dogmatisme autoritaire ; malgré ce que d'aucuns, peu ou mal informés, ont pu reprocher aux psychanalystes, nous ne sommes pas en proie à une religion imposée. Notre respect est profond pour l'œuvre et la personne de Freud, notre admiration également ; mais nous ne cherchons pas entre nous de querelles d'orthodoxie : chacun conserve son indépendance de formation, de jugement, de travail. Nous sommes des enfants qui grandissent librement sans redouter un Père despotique.

« Un autre fait encore me paraît précieux, d'autant plus que fort

« rare : c'est l'absence d'*esprit de politique*. Par là je veux dire qu'il
« n'existe pas de clans offensifs ou défensifs, qu'il ne se cons-
« titue pas d'alliance pour ou contre quelqu'un. Chacun apprécie
« une idée pour elle-même et non pas en fonction de celui qui l'a
« émise. On pourrait voir en cela un appauvrissement de l'affecti-
« vité ; je n'en crois rien et y trouve plutôt la preuve de son affran-
« chissement. Les jugements ne doivent pas être enchaînés par des
« considérations de personnes : on peut aimer celui qui vient de nous
« contredire et, au besoin, soutenir telle de ses opinions. Les en-
« fants que nous sommes apprennent à ne pas être tyranniques, ja-
« loux ou vindicatifs.

« Je tenais à exprimer combien j'apprécie ces conditions de tra-
« vail et de collaboration. »

La parole est ensuite donnée au D^r R. Lœwenstein pour son rap-
port sur la TECHNIQUE PSYCHANALYTIQUE, dont le texte est publié
dans le corps même de cette revue.

Après une courte interruption de séance, la discussion s'engage
immédiatement.

*
**

M. Hesnard tient à féliciter grandement M. Lœwenstein de la
remarquable clarté de son rapport ; les auditeurs n'auront pu, lui
semble-t-il, que tirer un grand profit de cet excellent exposé.

Toutefois M. Hesnard va faire à M. Lœwenstein un reproche : le
rapporteur n'a pu, vu la façon dont il a conçu sa tâche, attirer l'at-
tention de ses auditeurs sur un certain nombre de considérations
pratiques dont pourtant la mention et l'étude auraient été très utiles.
Pour illustrer sa critique, M. Hesnard choisit trois exemples :

I. — En premier lieu, il faut bien marquer qu'il y a certes, dans
tout transfert, des éléments positifs et des éléments négatifs ; mais
que, du point de vue évolutif, tout transfert montrera à un moment
donné, une *phase négative* : chose non seulement inévitable et constan-
te, mais qui même est salutaire pour la marche du traitement.

II. — M. Hesnard observe que, pratiquement, il existe des *né-
vroses de transfert* et des *névroses narcissiques*. Chez certains vieux
obsédés, certains vieux phobiques, l'*élément narcissique* est tel qu'il
crée une *résistance fondamentale*, qui dure toute la cure et qui est
indépendante de ces résistances partielles et temporaires qu'a étu-
diées le rapporteur.

III. — L'orateur attire enfin l'attention sur la question de la *li-
quidation du transfert*. Il existe des sujets chez qui la cure psychana-
lytique a donné une telle amélioration que l'on pourrait parler
de guérison, au moins apparente. Or, quand est coupé le pont entre
le malade et son psychanalyste, on voit les symptômes réapparaître :
c'est que le transfert n'était pas liquidé. Il y a là une importante

question, digne d'être éclaircie, digne que l'on nous donne sur elle des indications pratiques, et sur laquelle M. Hesnard aimerait en particulier beaucoup avoir les opinions du rapporteur.

*
**

M. de Saussure s'associe aux remerciements que le précédent orateur a adressés à M. Lœwenstein.

Sur une matière aussi riche que peut l'être la technique psychanalytique, il y aurait mille choses à dire. M. Raymond de Saussure veut seulement glaner au hasard dans ce champ.

I. — M. Lœwenstein a parlé d'instincts, de tendances, de complexes, de résistances. Il est une chose sur quoi il aurait pu utilement insister : les *fictions*. Elles peuvent certes rentrer dans le groupe des complexes ; il est néanmoins très utile d'en faire une étude particulière ; il est bon de déterminer les fictions que les malades poursuivent : elles constituent une sorte de *but de la névrose*.

M. de Saussure illustre sa pensée en citant l'exemple d'une malade qui échouait en toute chose ; elle avait été obligée de quitter l'école, elle n'avait pu prendre aucun métier. Or ces échecs venaient de ce qu'elle poursuivait des fictions contradictoires : elle se trouvait de ce fait constamment ambivalente à l'égard de toute réalité. Trivalente même, pourrions-nous dire. Car elle poursuivait trois fictions : 1° être une petite fille choyée par son père (ce qu'elle n'avait réellement jamais été) ; 2° devenir un garçon ; 3° devenir mère sans le secours d'un mari. On voit aisément que ces trois fictions impliquaient des contradictions dans les actions. Aussi la malade était-elle contrainte de renoncer la plus part du temps à agir. Achetait-elle une robe, qu'elle se mettait successivement à la raccourcir, puis à l'allonger, puis à la raccourcir de nouveau ; elle en coupait les manches, puis se ravisant, les recousait, et ainsi de suite, suivant que prédominait en elle telle ou telle de ses trois fictions. En fin de compte, jamais la robe n'était en état d'être portée.

II. — M. de Saussure en vient ensuite à la question du *transfert négatif latent*. On se heurte en pratique à des difficultés très grandes : il ne suffit pas de constater ce fait ; il faut le rapporter à quelque chose, et ce quelque chose est souvent très complexe.

Soit une femme homosexuelle. Elle aura certes contre un analyste mâle les mêmes griefs que contre tout homme ; mais on sera dans l'impossibilité de le lui faire reconnaître. M. de Saussure pense particulièrement, nous dit-il, à un cas qu'il traite actuellement. Il s'agit d'une malade qui présente certainement un complexe de castration, comme en font notamment foi des *dessins* fournis par elle ; mais elle n'accepte pas l'interprétation que le psychanalyste lui donne de ces dessins. Et jusqu'à présent, le transfert négatif latent n'est pas

résolu. M. Lœwenstein peut-il donner quelques règles très générales pour la liquidation de ces transferts négatifs latents ?

*
* *

M. Codet s'associe aux dernières paroles de M. de Saussure. Le transfert négatif latent est très difficile et à dépister quand il est fruste, et à résoudre. M. Lœwenstein n'a peut-être pas assez insisté sur l'une des causes de ce transfert négatif : savoir non pas l'*hostilité* contre le médecin ou contre un personnage équivalent antérieur représenté lors de l'analyse par le médecin ; mais bien la *défense même de la maladie* par le patient, analogue, par exemple, à la façon dont tel malade organique défendra une contracture antalgique contre les interventions médicales. C'est là un fait auquel le médecin doit très souvent penser dans la pratique.

En somme, M. Codet fait au rapporteur un seul reproche : c'est d'avoir été trop discret. Certes, il nous a donné une vue synthétique extrêmement précieuse de l'évolution de la doctrine psychanalytique, et de celle du traitement, qui lui est historiquement liée par des liens étroits. Mais peut-être son rapport ne contient-il pas assez d'illustrations cliniques. Il a trop épargné notre temps.

*
* *

Il semble à M. Pichon que M. Codet a eu raison d'attirer l'attention des praticiens sur l'extrême importance de la défense de la névrose par le névrosé. Mais il pose la question suivante : ce phénomène doit-il être englobé dans le « transfert négatif latent » ? Si l'on reste fidèle à la définition du transfert apportée par M. Laforgue, savoir « un fait psychologique par lequel la réaction qu'a dé-terminée une certaine situation se reproduit ultérieurement dans toutes les situations ayant avec la première une analogie affective quelconque » (1), on classera à coup sûr parmi les transferts le premier mode d'obstacle signalé par M. Codet ; mais pour le second, la défense de la névrose par le névrosé, on y verra une résistance rattachable à autre chose qu'au transfert, ou que du moins on n'y pourra rattacher qu'indirectement.

*
* *

M. Lœwenstein prend ensuite la parole pour répondre aux différentes critiques et observations que son rapport a soulevées.

S'il ne s'est pas étendu sur les considérations proprement pra-

(1) R. Laforgue, *Le transfert*, in *Le Rêve et la Psychanalyse*, p. 169.

tiques dont parle M. Hesnard, c'est qu'il avait été entendu qu'elles seraient laissées au second rapporteur, M. Laforgue.

M. Lœwenstein reconnaît bien volontiers que *dans l'évolution de tout transfert*, il doit toujours y avoir un moment de transfert négatif.

Quant à *l'élément narcissique créant une résistance continue*, ce que dit M. Hesnard coïncide avec ce qu'a signalé, dans la suite de la discussion, M. Codet : c'est la névrose qui se défend. C'est que les malades tirent de leur névrose un très grand, et double, bénéfice : bénéfice primaire, du fait qu'elle résout leur conflit psychique ; bénéfice secondaire, du fait des profits affectifs qu'elle leur vaut de la part de leur entourage.

Sur la question de la *liquidation du transfert*, M. Lœwenstein propose la formule suivante : « Le transfert doit être considéré comme « liquidé quand on a trouvé les sources sexuelles du transfert positif et qu'on les a rendues conscientes pour le malade. »

M. Lœwenstein pense avec M. de Saussure que les *fictions* sont quelque chose de très important, qu'elles sont en effet un but de la névrose. S'il ne les a pas envisagées, c'est qu'il ne pouvait, dans son rapport, qu'indiquer quelques principes généraux.

Quand à la règle de conduite demandée par M. de Saussure vis-à-vis des *transferts négatifs latents*, M. Lœwenstein la formule ainsi : « Il ne faut, dans les détails de l'analyse, donner aucune satisfaction véritable à l'analysé ». En effet, le transfert négatif ne se maintient latent que grâce à son contraire, l'affection. Aussi faut-il refuser au malade toute satisfaction, même symbolique : on aura de cette façon, une véritable *action*, non offensive mais défensive. On refusera par exemple de parler au malade, ne fût-ce que quelques minutes, sur un pied privé après la séance ; on refusera ses cadeaux éventuels ; etc... Alors, le transfert négatif sortira.

M. Lœwenstein signale enfin, en terminant, qu'à son avis *défense névrotique* et transfert négatif latent doivent être considérés comme deux choses bien différentes, quoique dans certains cas la névrose puisse se défendre au moyen du transfert négatif latent.

*
* *

M. de Saussure voudrait savoir s'il est arrivé à M. Lœwenstein de résoudre un *transfert négatif latent chez une femme homosexuelle*. En pareil cas, la difficulté semble en effet à son maximum, à cause du cercle vicieux qui s'établit. La résistance générale contre l'homme empêche que les circonstances antérieures à quoi se rattache en réalité le transfert ne sortent. On en est réduit à dire à la malade, d'une façon générale, qu'elle refuse tout à l'homme. Mais elle n'accepte pas cette affirmation ; pour la lui faire accepter, il faudrait pouvoir se reporter à des circonstances antérieures précises ; or c'est à

cause du transfert négatif latent que ces circonstances restent inconnues de l'analyste.

M. de Saussure signale que, dans des cas de ce genre, M. Odier s'est fort bien trouvé d'envoyer, pour six semaines ou deux mois, telle de ses malades à M^{me} Ronjat, dont le sexe permettait la résolution de la difficulté principale, et qui renvoyait ensuite la patiente à son analyste primitif.

Mais M. de Saussure aimerait savoir si et comment l'on peut, soi homme, résoudre la difficulté en gardant la malade.

*
* *

M. Læwenstein n'a pas d'expérience personnelle des cas d'homosexualité féminine *manifeste*. Mais il croit qu'on peut, au point de vue où se place M. de Saussure, les assimiler aux femmes névrosées à tendances homosexuelles inconscientes. S'il en est bien ainsi, voici comment M. Læwenstein pense pouvoir répondre à la question de M. de Saussure : il faut ne pas faire attention au transfert négatif latent, et analyser — au moins officiellement, au vu de la malade — comme si ce transfert n'existait pas. Jamais on n'en relèvera les indices. Il deviendra ainsi de plus en plus manifeste, et montrera de mieux en mieux ses origines.

M. Læwenstein a vu, chez un sujet mâle, un transfert négatif latent qui a eu une énorme difficulté à sortir. Eh bien, pendant des mois et des mois, quoique voyant l'origine de ce transfert, M. Læwenstein a fait semblant de ne pas le remarquer. Il laissa ainsi sortir tout le matériel, et le transfert négatif devenir de plus en plus fort. Puis il analysa ce matériel au moment où le sujet ne s'y attendait plus : il a obtenu de cette façon un excellent résultat.

*
* *

M. Hesnard pense que M. Læwenstein n'a pas résolu, dans sa réponse, la question posée par M. de Saussure. Ce qui ressort de ce qu'a dit l'éminent psychanalyste genevois, c'est un fait clinique que M. Hesnard lui-même a observé souvent, savoir que *la perversion même, en tant que réalisée, est une cause autonome de résistance*. M. Hesnard tient à insister sur ce point : la perversion est chose très différente de la simple névrose.

*
* *

M. Laforgue ne sait pas si l'on se rend suffisamment compte combien la question de la technique psychanalytique est difficile. Il y a en effet des difficultés propres à *chaque cas*, qui viennent compliquer la situation. Et de plus, il y a des difficultés spéciales à *chaque analyste*. Débrouiller pareil écheveau est très difficile. Pour faire œuvre

scientifique, il faut l'essayer. L'exposé théorique de M. Lœwenstein tient compte des difficultés d'ordre général ; M. Laforgue lui-même s'est efforcé de grouper, dans son propre rapport, quelques difficultés d'ordre individuel. Il ne promet certes pas de solutions définitives ; mais il pense qu'après avoir appris à tenir compte et des difficultés d'ordre général, et même, autant que faire se peut, des difficultés d'ordre individuel, on pourra plus aisément parler de la nature extrêmement délicate du traitement psychanalytique.

Avant de se former une opinion sur la question, M. Laforgue s'est efforcé de recueillir les différentes opinions des divers psychanalystes : or il a vu remarquer que bien souvent le même confrère avait sur ce point une attitude différente suivant qu'il parlait de ces questions en séance publique, avec une réserve naturelle et prudente, ou qu'il s'épanchait en de petits comités où il pouvait plus facilement indiquer les difficultés concrètes rencontrées auprès de ses malades. Ceci lui paraît indiquer à quel point une parfaite objectivité est difficile en ces matières, et quels efforts il faut faire pour être en mesure de s'en approcher.

*
**

Madame Marie Bonaparte n'a, contrairement à M. Laforgue, jamais entendu aucun psychanalyste émettre sur ces sujets une opinion différente en privé et en public.

Séance du 21 juillet 1928.

Au début de la séance, M. Codet offre le fauteuil à *M. Jelliffe*, (de New-York), et c'est sous la présidence de celui-ci que l'assemblée entend la lecture du rapport du *D^r R. Laforgue* sur : LA PRATIQUE PSYCHANALYTIQUE.

Le *D^r R. Laforgue*, dans ce rapport, indique le point de vue d'un médecin exerçant la psychanalyse sur des cas concrets. Il ne faut pas, selon lui, « se cramponner trop servilement aux principes de la « technique classique. » Le psychanalyste ne doit pas hésiter à jeter sa personnalité même dans la bataille, à agir avec son cœur ; il ne faut pas qu'il oublie qu'il a « besoin de la collaboration du conscient du malade. » Le *D^r Laforgue* esquisse ensuite à grands traits la description de quelques types cliniques que son expérience psychanalytique lui a déjà permis de dégager.

Le *premier type* est constitué par des hommes timides, sensibles, toujours plus ou moins ratés socialement, mais qui savent attirer sur eux l'intérêt de leur entourage. Ces sujets ne sont en général ni des obsédés typiques ni des impuissants typiques. Masturbateurs, ils s'éloignent de la femme, en qui ils ne veulent voir que cet être idéal qu'a été pour eux leur mère dans leur enfance. Plus ou moins dévirilisés, ils ont toujours une certaine tendance à

l'homosexualité (allant même souvent jusqu'à l'homosexualité manifeste), et au masochisme. Selon l'auteur, le centre de tout ce tableau c'est *l'érotisme anal*. Pour de pareils sujets, la psychanalyse elle-même peut devenir un moyen de satisfaction libidinale. L'aide du patient semble acquise au médecin. Mais quand arrive le moment où le malade doit être *sevré* de son traitement et de son médecin, il ne faut plus compter sur la complaisance de son inconscient. Il va falloir qu'à ses souffrances artificielles et voluptueuses se substituent des souffrances réelles ; il va falloir qu'il renonce à l'édifice magnifique de sa névrose. C'est alors surtout que les qualités de cœur du psychanalyste doivent se déployer, pour amener le malade à ne pas pouvoir ne pas accepter sa guérison.

Le *second type* est représenté par des hommes d'affaire, le plus souvent israélites, énergiques, ayant souvent conquis une place très importante dans une branche de l'industrie et du commerce, et admirés pour la façon dont ils savent contrôler eux-mêmes, quelquefois jusque dans les détails, la marche de leurs entreprises. Or, ces hommes, malgré leur fierté à s'afficher avec de belles et coûteuses catins, sont en général atteints d'*impuissance sexuelle*, souvent même totale. Le vagin semble être tabou pour eux. Ils ont eu recours à tous les traitements, même les plus charlatanesques, et viennent maintenant à la psychanalyse : non qu'ils souffrent aucunement de leur état, mais parce qu'ils veulent socialement pouvoir fonder une vraie famille, avoir des enfants. Le D^r Laforgue montre que ces hommes ont en réalité des tendances homosexuelles, encore que chez eux ces tendances soient toujours noyées dans l'inconscient. Ils aiment à manier des hommes. Ils ont presque toujours un associé, même s'il semble n'y avoir à cela aucune nécessité technique. Leurs affaires saturant en somme leur libido ; et ils arrivent à « liquider la sexualité sans grand dommage pour le reste du psychisme ». Courtois, complaisants, intelligents, ils fournissent un riche matériel analytique, que le médecin interprète commodément. Cependant aucun symptôme ne disparaît. Il a semblé à M. Laforgue que l'*interdiction de s'occuper de leurs affaires*, formulée une fois qu'on a le malade bien en main, donnait à la psychanalyse l'impulsion nécessaire pour qu'on puisse la mener à sa fin.

Le *troisième type* comprend des sadiques violents, hommes ou femmes, allant souvent jusqu'au crime. On peut considérer que leur ça (*das Es*) a pris la prédominance sur leur je (*das Ich*). Il s'agit donc plutôt de psychosés que de névrosés. M. Laforgue montre que le psychanalyste doit, dans ces cas, avoir le courage de tenir tête au sujet, de lui parler en face. On courra chance ainsi de faire naître le transfert, seul espoir de salut dans ces cas graves. Ce transfert, quand il existe, est violent : c'est une véritable gloutonnerie, une faim du psychanalyste : ce qui conduit le rapporteur à insister sur la position surtout *orale* de la libido de ces sujets.

Le *quatrième type*, ce sont les *schizophrènes*. M. Laforgue croit

que la psychanalyse peut leur rendre service. La difficulté est d'entrer en contact avec le malade : il faut en effet qu'il ait gardé « un « reste de conscience lucide ». Si alors on réussit à le saisir par ce « bout de conscience », on peut espérer, sinon le guérir, du moins l'amener à un état « où les symptômes de dissociation schizophrénique *aient disparu*. » Mais les risques sont alors assez grands (suicide, danger pour l'entourage) pour que le rapporteur conseille de n'entreprendre pareils traitements que le malade étant interné.

Le *cinquième type* est constitué par des femmes qui ont « un besoin impérieux de s'assujettir l'homme ». Se marient-elles, elles font de leur mari un martyr, mais en sachant si bien le mettre dans son tort, qu'il passe aux yeux de tous pour le bourreau. Ont-elles un fils, elles en entravent le développement psychique, elles se le fixent névrotiquement si fort qu'il ne peut jamais être qu'une dépendance étroite d'elles-mêmes, que leur esclave. De telles femmes sont avant tout caractérisées par la *non-acceptation de leur propre féminité*. Ou bien elles n'ont pas su faire le pas de leur mère vers leur père ; ou bien plutôt, ayant souffert dans leur vain amour pour leur père, elles ont refoulé leur sexualité infortunée, d'où *régression au stade sadico-anal*. M. Laforgue montre que la tâche du psychanalyste est alors d'aller retrouver ce cœur si profondément et si durement tenu en chartre. « La psychanalyse à elle seule n'est qu'un moyen intellectuel », dit-il, pour indiquer la route à suivre. C'est grâce à son affectivité que le médecin arrivera à parcourir en effet cette route difficile.

Le *sixième type* comprend une majorité de femmes, mais on trouve cependant des hommes qui s'y rangent. Il s'agit le plus souvent de malades longtemps traités pour des affections réputées organiques, et dont la vie est réellement un calvaire du fait d'extrêmes souffrances physiques et morales. Mais le rapporteur y rattache aussi des sujets qui obtiennent le même résultat malheureux au moyen, non plus de maladies, mais de catastrophes pécuniaires, professionnelles ou autres, qu'on aurait à première vue tendance à considérer faussement comme des causes, alors qu'elles sont des effets. Ces sujets sont de vrais crucifiés, voués au malheur, c'est-à-dire à leur névrose : la souffrance est vraiment pour eux un équivalent de l'orgasme. La psychanalyse peut espérer ramener ces sujets à un fonctionnement plus normal de la sexualité psychique, et partant les sortir de leur abîme de malheur.

Le rapport se termine par quelques considérations pratiques sur l'obtention du transfert.

*
* *

Après une courte interruption de séance, M. Codet, président, ouvre la discussion concernant ce rapport. Pour ce faire, il remercie M. Laforgue de son rapport, qui lui apparaît comme une véritable forêt

touffue où chacun trouvera d'utiles herbes à cueillir. Il faut, dit-il, avoir une grande gratitude au rapporteur, d'avoir bien voulu étaler ainsi, pour le bénéfice de tous, le fruit de sa riche expérience. Mais il ne faut pas douter que ce ne soit à la lecture que l'on doive surtout profiter de ce rapport. C'est pourquoi le président émet le vœu qu'on puisse l'an prochain surmonter les difficultés matérielles qui ont empêché, cette année, la distribution des rapports avant l'époque de la Conférence.

*
* *

M. Hesnard s'associe aux félicitations qui viennent d'être adressées au rapporteur. Il lui semble évident que ces questions de pratique sont essentielles pour les psychanalystes, puisque, dans chaque cas concret, on se trouve toujours aux prises avec maintes difficultés. En entendant l'exorde, d'une haute envolée littéraire, du rapport de M. Laforgue, M. Hesnard avait pu craindre que le rapporteur ne restât un peu dans le vague, mais ensuite ont été nettement fixés quatre ou cinq types très répandus, qu'il est en effet très intéressant de mettre en valeur.

Cependant M. Hesnard pense qu'il y a lieu de ne pas trop s'hypnotiser sur les classifications et sur les *types*. Chacun a tendance à décrire un type et à s'y tenir, quitte à transposer cette description sur des malades à qui elle ne convient en réalité pas. C'est ainsi que nous connaissons un type Adler, quelques types Freud, un type Jung. M. Hesnard pense que chacun d'entre nous doit s'efforcer de résister à cette tendance naturelle, et d'avoir sans cesse présente devant les yeux la diversité réelle des malades et leur irréductibilité à un type unique. C'est seulement à cette condition que l'on pourra édifier cette psychologie affective qui est la psychologie de l'avenir.

M. Hesnard est d'accord avec le rapporteur pour insister sur l'importance de la résistance créée par le *masochisme*. Il se cache dans quantité de symptômes ; il peut être un obstacle définitif à l'analyse,

Peut-être y a-t-il, pense M. Hesnard, une petite lacune dans les rapports de M. Laforgue et de M. Læwenstein. Il y aurait, semble-t-il, avantage à classer de façon précise les différents *obstacles à l'analyse*. Tous ne semblent pas avoir été énumérés dans les deux rapports soumis à la Conférence. M. Hesnard en a cité quelques-uns dans la discussion du 20 juillet : notamment, *l'élément narcissique fondamental* et *l'élément perversion réalisée*. De la perversion réalisée, le malade tire des satisfactions réelles. Quand on dit *perversion*, en effet, il ne faut pas mettre pour contenu, dans ce terme, de simples pulsions inconscientes ; il y faut impliquer des pulsions mûries, adultes, vécues, très difficiles à déraciner. Les pulsions infantiles inconscientes non réalisées sont au contraire assez aisément déracinables par l'analyse, parce qu'elles sont, si l'on peut ainsi parler, *anachroniques* au gros du psychisme du malade.

M. Hesnard signale ensuite à M. Laforgue qu'il semble un peu prématuré de vouloir édifier dès aujourd'hui une classification purement psychanalytique. Ce danger semble particulièrement grand en France, vu la place qu'y tient la clinique. M. Laforgue ne sait-il pas combien de fois les psychiatres français ont reproché aux psychanalystes d'entreprendre leurs traitements sur des malades qu'ils avaient préalablement négligé de situer dans la classification clinique ? Qu'un traitement psychanalytique soit entrepris sur un malade étiqueté un peu légèrement schizophrène, et qu'il y ait un résultat favorable ; le clinicien pourra nier que ce fût réellement un schizophrène, et partant continuer à penser que la psychanalyse reste impuissante devant la schizophrénie. C'est pourquoi il faut s'efforcer de classer d'abord ses malades avec de bonnes étiquettes cliniques, significatives pour tout le monde.

Enfin, M. Hesnard insiste sur l'importance du bilan personnel des qualités et des défauts du psychanalyste. Certes, le rôle que joue la personnalité même du psychanalyste dans le traitement montre bien la *nécessité absolue de la psychanalyse didactique* pour qui veut ultérieurement appliquer la méthode. Mais la psychanalyse didactique ne résoudra peut-être pas tout. Il y a des particularités natives chez le psychanalyste : excès de virilité chez celui-là ; chez celui-ci, tempérament sensuel ; chez cet autre enfin, un narcissisme qui aura pu résister à la psychanalyse didactique. Connaître ces particularités de son propre être psychique est, pour le psychanalyste, aussi important que de déceler celles de son patient. Car précisément ce qui fait la supériorité de la psychanalyse, c'est qu'elle est la plus sincère des psychothérapies. Les facteurs qui ailleurs agissent à l'aveugle sont, chez elle, étudiés et connus.

*
* *

M. Lœwenstein s'associe aux éloges qui ont été adressés à M. Laforgue : il tient à faire remarquer que la tâche imposée à M. Laforgue était beaucoup plus difficile que la sienne propre. Mais ceci posé, il se croit en droit d'adresser à son co-rapporteur quelques critiques.

I. — M. Lœwenstein ne nie pas que la manière dont M. Laforgue a essayé de classer ses cas, — en rapport avec les difficultés pratiques rencontrées dans leur traitement respectif, — ne soit intéressante. Mais il pense qu'il aurait été plus utile encore de classer ces cas suivant les *divisions cliniques* : un obsédé, par exemple, reste quelque chose de bien différent d'une hystérie de conversion.

II. — M. Laforgue n'a pas exposé ses cas d'une façon suffisamment précise ; il n'a pas donné aux différents *mécanismes* leur place respective. Il nous parle de masochisme, d'homosexualité, de complexe œdipien ; mais il ne nous montre pas de quelle façon ces différents mécanismes dépendent les uns des autres. Il ne met donc pas en

évidence la structure de ses cas de névrose. Et M. Læwenstein d'affirmer que la critique qu'il énonce là n'est pas purement doctrinale : la connaissance de la structure de la névrose permet en effet une intervention thérapeutique beaucoup plus précise.

III. — Peut-être est-ce en fonction de cette lacune de son rapport que M. Laforgue a été amené à trop accentuer le rôle du facteur personnel, du facteur intuition, du facteur impondérable. Comme vient de le faire sentir M. Hesnard, la différence entre la psychanalyse et les autres psychothérapies est justement ceci, que dans les autres psychothérapies rien ne se fait que par intuition, alors que la psychanalyse est le résultat de l'effort de M. Freud pour ne pas se contenter de son intuition et réduire l'intervention psychothérapique à des éléments scientifiques. Ainsi le nom de Freud devient, dans la médecine psychique, le pendant de celui de Claude Bernard pour la médecine organique.

Certes on ne peut pas, certes on ne pourra jamais éliminer l'influence de la personnalité du médecin sur l'évolution du traitement psychanalytique : cette élimination est pourtant l'idéal vers lequel on doit tendre ; et M. Laforgue rendrait grand service à la cause de la psychanalyse s'il s'astreignait à préciser scientifiquement la nature des facteurs personnels, donnant ainsi aux psychanalystes le moyen de faire le plus possible abstraction de leur propre personnalité.

*
* *

M. Pichon prend la défense de M. Laforgue sur un point où il lui semble que les critiques de M. Hesnard et de M. Læwenstein ont été injustifiées. Ces deux auteurs ont l'un et l'autre reproché à M. Laforgue que son rapport n'ait pas été assez « clinique ». M. Hesnard entendait déplorer par là que M. Laforgue n'eût pas mis sur ses cas une étiquette qui permit de les classer respectivement dans les cadres de la psychiatrie classique française. M. Læwenstein semblait plutôt regretter que la répartition de ces cas n'eût pas été faite conformément aux distinctions nosologiques freudiennes. Mais ni l'un ni l'autre de ces reproches ne peut nous convaincre que M. Laforgue se soit écarté du plan proprement clinique. La *clinique* et la *nosographie* sont choses différentes.

M. Pichon reconnaît, avec M. Hesnard, qu'il serait fort utile qu'une étude symptomatique de chaque cas par les moyens ordinaires de la psychiatrie permît d'étiqueter nosographiquement ce cas, avant le début du traitement psychanalytique, ceci pour éviter toute équivoque vis-à-vis des psychiatres non psychanalystes.

Mais l'orateur tient à marquer que ce desideratum ne retire en rien son caractère véritablement clinique à l'étude de M. Laforgue. Car précisément ce qui, aux yeux de M. Pichon, fait le grand mérite de l'exposé de M. Laforgue, c'est sa nature strictement clinique. M. La-

forgue ne cesse pas de *s'y tenir en contact étroit avec le matériel que sa pratique même lui a fourni*, et c'est de l'étude même de ce matériel qu'il tire son ébauche de classification personnelle. Que cette classification ne soit qu'une ébauche, M. Laforgue est le premier à l'avouer ; qu'elle ait été établie hors de toute norme nosographique, c'est ce que M. Hesnard et M. Lœwenstein ont peut-être raison de souligner ; mais précisément, M. Pichon pense que cette originalité même de la classification de M. Laforgue permettra à d'autres que lui, plus savants peut-être dans la nosographie classique française ou dans la nosographie freudienne, de confronter les cadres qu'il a obtenus avec ceux des classifications établies. On sait, dit M. Pichon, combien pareilles confrontations sont toujours utiles. Il faut donc savoir gré à M. Laforgue de se mettre bravement, tout seul, sans cadres nosologiques appris d'avance, en face de son riche matériel clinique et d'essayer d'y trouver des groupes naturels en fonction de la pratique psychanalytique.

*
* *

Madame Marie Bonaparte fait observer que le rapport du D^r Laforgue ne semble pas suffisamment tenir compte des prédispositions biologiques constitutionnelles conditionnant et le complexe de virilité de la femme, dont il a parlé à propos de la poule faisane, et l'homosexualité passive latente de l'homme, à laquelle se ramènent la plupart des traits de deux au moins des types qu'il a décrits : éternel nourrisson et l'homme d'affaires semi-impuissant. Ces attitudes psycho-sexuelles ne semblent en effet pas uniquement conditionnées par les événements de la première enfance, sevrage ou autres, mais avoir pour base la bissexualité plus ou moins grande du sujet. Nous avons tous en nous une *bissexualité native*, reflet psychique de l'indifférenciation primitive de la glande sexuelle ; les mystères du chimisme de la cellule ne sont pas encore pénétrés, mais cependant nous obtenons de ci, de là, quelques lueurs sur ces mystères de la vie. On peut rappeler ici par exemple les travaux de Laqueur, d'Amsterdam, qui aurait réussi à extraire de l'hormone femelle des testicules du taureau. C'est aux biologistes qu'il appartiendra de contrôler et de poursuivre ces importants travaux.

Quoi qu'il en soit, il apparaît que les êtres sont tous psychiquement plus ou moins bissexués. Chez ceux qui présentent une bissexualité très marquée, celle-ci offre au caractère comme à la névrose une base constitutionnelle sur laquelle les événements infantiles viendront bâtir leur édifice. C'est cet édifice que la psychanalyse permet de reviser, mais les fondations en demeurent. L'œuvre que peut accomplir ainsi la psychanalyse est assez grandiose pour qu'elle laisse sa part à la biologie.

*
* *

A M. Pichon, M. Hesnard répond qu'il voulait seulement reprocher à M. Laforgue que sa classification fût prématurée : que si nous l'admettions dès maintenant, on la contrôlerait au moyen de celle de Pinel et d'Esquirol ; et peut-être la classification de M. Laforgue se trouverait-elle alors en état d'infériorité ! Plus tard, quand la quantité des documents acquis sera suffisante, pourra se constituer quelque chose qui ne sera ni la clinique, ni la psychanalyse, mais la *clinique psychanalytique*.

*
* *

M. Codet croit désirable qu'au début de toute observation psychanalytique figure, non seulement un diagnostic nosologique en termes de psychiatrie classique, mais encore une bonne observation classique qui justifie ledit diagnostic. De la sorte, quand un malade aura été dûment classé schizophrène, et accepté comme tel par les psychiatres non psychanalystes, si ensuite il guérit — ou est grandement amélioré — par la psychanalyse, l'on se trouvera en possession d'un document clinique susceptible d'être mis à l'actif du traitement psychanalytique de la schizophrénie par les médecins les plus exigeants.

*
* *

M. de Saussure trouve que ce qui se dégage de ces deux rapports, c'est que le sujet choisi pour la Conférence de 1928 était trop vaste, et qu'il est très loin d'avoir été épuisé. Aussi se demandent-il s'il ne faudra pas consacrer encore une Conférence aux difficultés pratiques de l'analyse.

Il est un point qui, aux yeux de M. de Saussure, n'a pas été suffisamment mis en valeur : c'est *l'action de l'analyste*, ses différentes tâches dans l'évolution de la cure analytique.

L'analyste doit toujours pouvoir dire quelle est la *situation analytique* où se trouve le malade. Or la lecture d'une situation est déjà une difficulté. Si la situation analytique est analogue à l'une de celles par lesquelles on a soi-même passé au cours de sa propre analyse, la lecture en est en général facile. Mais sinon, le problème devient beaucoup plus complexe. Un des mérites du rapport de M. Laforgue est, suivant M. de Saussure, de nous mettre à même de lire un certain nombre de situations.

Un problème très important aussi est celui de la *structure de la névrose* : quelles sont les tendances primaires et les tendances secondaires, quelles sont les actions et les réactions entre ces tendances : voilà un problème que les rapporteurs n'ont pas abordé.

Un point que n'ont non plus abordé ni M. Laforgue ni M. Lœwens-tein, c'est la question de la *paralysie de l'affectivité* pendant l'analyse. Le malade apporte des associations extrêmement pauvres, et n'exprime aucune émotion dans les associations qu'il apporte. Les causes de cette paralysie sont un sujet digne d'être envisagé dans l'une des réunions des années prochaines.

M. de Saussure signale aussi le problème des *interdictions* pendant l'analyse. Il note que M. Laforgue s'est contenté d'indiquer en passant les cas où il y avait lieu d'interdire au malade de faire des affaires pendant une période de l'analyse. Mais il aimerait voir préciser les indications de bien d'autres interdictions : celle de se masturber, celle de fréquenter les personnes auxquelles on est homosexuellement fixé. Il semble que ces interdictions aient des avantages à certains moments, des inconvénients à d'autres. C'est ce qui demanderait à être étudié, discuté, précisé.

Capital aussi est le problème de la *terminaison de la psychanalyse*. L'individu, dans certains cas, semble avoir compris sa névrose ; il semble qu'il doive continuer à évoluer hors de la psychanalyse, et achever ainsi sa guérison spontanément. Pour d'autres malades, il y a avantage à les lâcher un certain temps, puis à les reprendre après quelques semaines ou quelques mois pour parachever le travail thérapeutique. Pour certains autres, il peut être utile de recourir à des coupures plus courtes : ainsi chez certains schizophrènes, quand l'affectivité a beaucoup de peine à se développer, M. de Saussure pense que des coupures de trois à quatre jours peuvent être d'un bon effet.

Enfin, l'orateur appelle l'attention des auditeurs sur le *changement momentané d'analyste*. C'est là un procédé qu'actuellement l'on pratique assez souvent dans le groupe de Genève : le malade est confié, pour un mois à six semaines, à un autre confrère de Genève. A plusieurs reprises, des succès ont été obtenus par ce procédé.

M. de Saussure, en terminant, dit qu'en somme il croit avoir montré qu'il y avait encore tout un ensemble de problèmes pratiques dont il n'avait pas été question dans les rapports soumis à la Conférence, et qui pourraient faire l'objet d'une autre réunion annuelle.

*
* *

Madame Sokolnicka s'associe à M. de Saussure. Elle pense qu'une étude approfondie de la technique est tout à fait nécessaire, surtout pour un mouvement jeune comme l'est le mouvement psychanalytique de langue française.

Elle admire l'énorme richesse du matériel apporté par M. Laforgue, mais elle pense que c'est cette richesse même qui l'a empêché de satisfaire ses auditeurs. Certes, il était bon qu'il donnât ses observations personnelles, mais à condition qu'on y trouvât un point de *concentration* : M. Laforgue n'a pas, dans son rapport, assez marqué sa ligne d'orientation.

Esquisser une classification des cas selon la technique, c'est très intéressant, très personnel. Mais le but d'un rapport, c'est de pouvoir être utilisé par les confrères : il eût donc fallu que ceux-ci pussent saisir le point de concentration, la ligne d'orientation qui ont permis au rapporteur d'arriver à ce matériel.

M^{me} Sokolnicka croit, comme M. de Saussure qu'il serait utile que la Conférence de 1929 roulât encore sur la technique psychanalytique.

*
**

M. Borel pense aussi que le rapport de M. Laforgue est riche de matériel clinique. Il ne veut rien ajouter aux critiques générales qu'il a suscitées ; il veut seulement ajouter une petite contribution à la question de la *psychanalyse des schizophrènes*.

Il est évident, dit M. Borel, que l'on peut traiter la schizophrénie par la psychanalyse surtout quand elle est prise au début. Il faut, pour que ce traitement soit possible, que l'activité du malade ne soit pas encore complètement supprimée, qu'il puisse encore désirer guérir.

A un stade plus avancé, le malade ne tient plus à guérir. Ce n'est plus alors par le malade lui-même que l'on est demandé, mais par les parents. Devant cet individu complètement froid, on ne peut plus se servir de la psychanalyse ordinaire. Il faut briser le cercle magique, c'est-à-dire provoquer le transfert. Les moyens ordinaires sont inefficaces.

M. Borel signale que dans deux cas, il a pu obtenir un léger transfert par un artifice thérapeutique intéressant.

Le premier cas était celui d'une malade arrivée au type de la démence précoce classique : opposante, négativiste ; il était impossible d'entrer en contact avec elle. M. Borel eut l'idée de tâcher que son état de repliement autistique lui devînt désagréable. Dans ce but, il lui injecta des doses croissantes de *strychnine*, jusqu'à onze milligrammes. Pendant ce traitement, la malade montra un caractère impossible, se livra même à d'importants bris d'objets. Mais un beau jour elle en vint à dire à M. Borel : « Enfin, Monsieur, qu'est-ce vous me voulez ? » Le contact était établi. Une psychothérapie put être commencée, et, au bout de trois mois, transformée en psychanalyse régulière. Le résultat obtenu fut excellent.

Le second cas eut un résultat moins brillant, mais appréciable pourtant, puisque le sujet put sortir de la maison de santé.

M. Borel voulait attirer l'attention sur ce point de technique.

*
**

M. Laforgue est heureux que les différents orateurs, et particulièrement M^{me} Sokolnicka, aient reconnu le caractère difficile, scabreux même, du sujet qui lui avait été donné à traiter.

Les difficultés sont les unes d'ordre général, réductibles alors par la technique classique dont M. Lœwenstein a donné un si bon aperçu ; les autres, d'ordre particulier : on ne sait pas où l'on va, quelle est la « tumeur » qui se présente à vous. C'est parce que notre expérience est encore très incomplète qu'un rapport ne peut être qu'incomplet. M. Laforgue s'associe au vœu formulé par M. Lœwenstein : que nous puissions ultérieurement enrichir notre collection de cas, et compléter notre connaissance de leur structure.

Pour cette question de la structure de la névrose, soulevée par M. de Saussure, M. Laforgue reconnaît bien volontiers qu'il eût été utile et possible d'y entrer plus avant. Mais M. Laforgue est intentionnellement resté dans un cadre d'une certaine généralité, car son but n'était pas d'expliquer la structure des névroses, mais d'exposer ces difficultés pratiques du traitement dont on n'a pas l'occasion de parler quand on traite la question de façon théorique.

Il semble au rapporteur que l'étude de ce genre de difficultés a toujours jusqu'ici dû être remise au lendemain en raison même de la complexité du problème ; c'est du moins l'impression qu'il a eue dans les congrès psychanalytiques.

Par ailleurs, les faits et les idées apportés au cours de la discussion ont paru à M. Laforgue compléter utilement ce que lui-même avait pu dire. Il ne croit donc pas utile de répondre davantage aux orateurs, qu'il remercie tous en bloc de la peine qu'ils se sont donnée pour l'écouter et discuter ses idées. Lui aussi pense que la question de la technique pourrait occuper encore la Conférence de 1929.

*
* *

Avant de se séparer, la réunion offre au D^r Adrien Borel la présidence de la Conférence de 1929. Pour la date précise, le lieu et le sujet de celle-ci, on décide de s'en remettre au Comité, constitué par les membres titulaires de la Société Psychanalytique de Paris.

E. P.

Commission Linguistique pour l'Unification du vocabulaire psychanalytique français

Séance du 20 juillet 1928.

La Commission Linguistique a tenu séance le 20 juillet 1928, à Paris, sous la présidence du D^r Pichon.

Membres présents : Madame Marie Bonaparte ; MM. Codet, Hesnard, Pichon, R. de Saussure. Absent : M. Charles Odier.

Le Commission, malgré l'avis formel de son président, a adopté la traduction le soi pour rendre l'allemand *das Es*, mais faute de mieux, et en déplorant qu'aucune des expressions proposées jusqu'ici ne paraisse parfaitement adéquate au rôle requis d'elle.

Madame Marie Bonaparte a ensuite attiré l'attention de la Commission sur la traduction de *Wiederholungszwang*. Il avait été décidé, le 24 juillet, de traduire par : *contrainte de répétition*. Madame Marie Bonaparte signale que ce terme semble trop faible à M. Freud. D'autre part, M. Codet fait remarquer que *contrainte* implique une sensation de gêne subjective qui n'est pas dans la conception freudienne du *Zwang*. M. Pichon trouve que, puisque l'on a adopté *compulsion* pour traduire *Zwang*, il n'y a pas de raison pour ne pas traduire *Wiederholungszwang* par *compulsion de répétition*. Toutefois, la Commission semble pencher pour *automatisme de répétition*. Sur la proposition de M. de Saussure, la question est laissée pour quelque temps encore à la réflexion des membres de la Commission.

Enfin, la Commission décide de prier les différents traducteurs travaillant actuellement en liaison avec Madame Marie Bonaparte de lui signaler, pour étude, les vocables qui, au cours du travail de traduction, leur sont une cause particulière d'embarras.

III^e Congrès Médical Général (de langue allemande) pour la Psychothérapie (Bade)

Le « Congrès médical général de Psychothérapie » a tenu sa troisième session du 20 au 22 avril 1928 à Bade. Conformément à l'esprit du premier congrès (celui de la fondation), toutes les disciplines psychologiques, la psychiatrie, l'étude du caractère et la psychologie expérimentale s'efforcèrent, en une action commune, d'amener de nouveau la psychothérapie à une conception de la personnalité comprenant le *corps* et l'*âme* ; et, se basant sur une observation directe de la vie, elles essayèrent d'atteindre une vue synthétique des formes particulières d'expression de ladite vie. Ce sens très ancien du mot psychothérapie fut revivifié dans cette session, et lui donna une brillante unité, malgré l'abondance et la diversité des sujets de discussion.

Les études sur l'état de la psychologie individuelle nous ont donné un tableau clair de la situation formelle de deux principales directions de la psychothérapie : psychologie individuelle et psychanalyse, ceci surtout par les communications de MM. *Fritz Kunkel*, *Paul Schil-der* et *Harald Sshultz-Henke*. Ce dernier a essayé de mettre en évidence les bases et les buts communs de ces deux méthodes, et de séparer leurs points de vue respectifs. D'après son travail, nous pourrions formuler à peu près ainsi leurs différences et leurs parentés : la *psychanalyse* pose exclusivement le contenu psychologique individuel comme tel au centre de la thérapeutique, d'où découle naturellement, comme conséquence nécessaire de la modification du passé psychique, cette prétention à la construction synthétique de la personnalité qui a acquis une telle notoriété. La psychologie individuelle part des conduites pathologiques individuelles de l'homme, qu'elle fait dériver en réalité de la rupture d'équilibre entre la tendance à affirmer sa valeur et le sentiment d'infériorité ; elle essaye à partir de là, par l'encouragement et la valorisation sociale, de tourner de

nouveau l'individu vers le monde extérieur et la société. Ici on trouve comme point d'évasion et comme point central, le motif utilitaire général de la maladie, que nous appelons fuite dans la maladie et profit secondaire de la maladie ; là, c'est le motif essentiellement psychique qui se reflète dans ces comportements. Il n'y a cependant pas de différence fondamentale entre les deux thèses. Il s'agit bien plutôt seulement d'un déplacement du centre de gravité de deux points de vue qui se complètent ; et dans ce sens, le « psychologue individuel » devient aussi souvent un analyste que vice-versa. Aussi ne peut-on porter aucun jugement de valeur sur ces deux thèses en tant que méthodes de traitement ; il apparaît indispensable au psychothérapeute de comprendre la pensée psychanalytique comme fondement et comme instrument, et d'envisager la personnalité individuelle dans la totalité de ses expressions psycho-corporelles.

Dans l'étude du caractère, MM. Paul Häberlin et Rodolphe Allers ont développé la même pensée sur une base différente. M. Häberlin exprime dans sa PROBLÉMATIQUE DU CARACTÈRE que nous ne considérons un phénomène psychologiquement que lorsque nous le voyons en rapport avec une action, rapport vers lequel doivent être orientés tous les points de vue caractérologiques. Ainsi pour lui ce rapport est déterminé non seulement par la forme structurale de l'action, mais aussi par son contenu vivant, qui est l'intérêt agissant de l'action.

M. Rodolphe Hallers a essayé, dans une définition abstraite, de concevoir dans le même esprit le caractère comme le principe fondamental formel des différents comportements d'un individu. Partant de cette définition il refuse à considérer la détermination univoque du caractère comme une disposition congénitale ; il interprète donc les facteurs constitutionnels seulement comme des occasions et non comme la cause déterminante de l'action. Il a ainsi essayé de poser des fondations pour une psychothérapie qui s'appliquerait à tous les hommes.

M. Louis Klages fait procéder la force de formation du caractère de l'opposition entre la *pulsion* et la *volonté*, forces ennemies qui se combattent. La *pulsion*, but vital qui se modifie sans cesse, suivant son contenu et sa vitalité, la *volonté*, qui pose le but, consciemment et unilatéralement, et freine la pulsion. Il illustre cette vue d'une série d'exemples.

Nous avons reconnu dans ce mécanisme cette même efficience antinomique qui s'oppose si souvent dans la pratique analytique à la possibilité d'entente entre le médecin et le patient : l'antinomie entre la volonté inconsciente (= pulsion) et l'intention consciente (= volonté).

Sur le terrain physiologique aussi, nous avons vu à l'œuvre le même antagonisme vital dans les relations exposées par M. Robert Sommer entre le CARACTÈRE AFFECTIF ET LES RÉFLEXES, L'appareil

d'inhibition des réflexes, localisé dans le cerveau (volonté), qui s'oppose à la mise en action des pulsions par les réflexes.

M. Kurt Lewin, dans sa communication sur LE DÉVELOPPEMENT DE LA PSYCHOLOGIE ESPÉRIMENTALE DE LA VOLONTÉ ET DE L'AFFECTIVITÉ ET LA PSYCHOTHÉRAPIE, a dégagé l'expérimentation psychologique de certaines conceptions répandues, et, en tant que « compréhension concrète de la caractéristique individuelle du cas particulier et de la situation particulière », l'a mise de nouveau en rapport avec la totalité de l'individu. Dans sa physiologie expérimentale de l'action, il a pu établir, en analogie avec les expériences psychothérapiques, que l'interruption expérimentale d'une action demandait une tension psychocorporelle accrue, qui fixait bien plus longtemps dans la mémoire le contenu psychique de l'action interrompue, que celui des actions achevées normalement, et que cette tension était capable de produire des symptômes somatiques.

M. Kurt Weinmann (de Munich) cherche à détourner la PROPHYLAXIE DES NÉVROSES de la conception que les trois facteurs étiologiques (au sens de la psychologie individuelle) : le facteur conditionnel (prédisposition), le facteur entourage (position) et le facteur relatif constituent la dynamique des rapports d'échange entre cette prophylaxie et l'hygiène psychique. Il place le point central de protection contre les névroses dans la mise en position (réaction) de l'individu envers ses données constitutionnelles, son entourage et ses devoirs vitaux ; ce qui l'amène à définir la névrose : l'expression caractéristique d'une prise de position erronée. « Il faut provoquer méthodiquement la tendance immanente à la compensation et empêcher une surcompensation fautive. » M. Weinmann voit le problème uniquement du point de vue de la psychologie individuelle, et il ramène par là la prophylaxie des névroses à cette formule simple : éducation préparant à une confiance en soi bien fondée, ainsi qu'à la confiance en l'entourage, à la fermeté du caractère et au développement des forces créatrices.

M. Charles Lenzberg (de Francfort-sur-le-Main), expose les rapports entre SEXUALITÉ ET NÉVROSE. De la concordance des deux phénomènes il ne croit pas pouvoir conclure que la sexualité doive être considérée définitivement comme l'origine et la cause du développement de la névrose et que la structure de celle-ci doive être comprise dans ce sens. Le développement de la sexualité est pour lui bien plutôt un symptôme du développement de l'individu tout entier, soumis à des facteurs aussi bien endogènes qu'exogènes. Ainsi M. Lenzberg voit dans l'inhibition endogène de l'orientation des pulsions un symptôme de l'arrêt de développement psychique endogène de tout l'individu, et ne compte cette inhibition que comme un fragment du caractère d'ensemble névrotique individuel. Partant de cette considération, il tient le changement de la sexualité névrotique individuelle pour dépendant du changement caractérologique de la personnalité entière,

qui ne se produit que lorsque l'idéal pulsionnel fondé sur l'égoïsme est abandonné et remplacé par un idéal altruiste. Cependant comme M. Lenzberg, lui aussi, oriente son problème uniquement du point de vue de la psychologie individuelle vers les comportements individuels réactionnels, il touche à peine le problème du vrai contenu psychique de la névrose et de son caractère sexuel en relation symbolique étroite avec l'expression totale de la vie individuelle.

M. *Georges Groddeck*, avec des cas démonstratifs s'appuyant sur vingt ans de pratique psychothérapique, cherche à établir l'opinion que tous les maux organiques sont justiciables d'un traitement psychothérapique profitable et que nous devons exiger un pareil traitement, à côté du traitement physique, dans chaque cas particulier. Orienté dans le sens de la pensée psychanalytique, il brosse un tableau impressionnant des relations des phénomènes psychiques et des phénomènes somatiques, en faisant défiler devant nous, par fragments, des observations vécues. Il nous ouvre par là de nouvelles perspectives pour l'examen et pour le diagnostic. Ces deux opérations ne nous sont plus apparues comme faites, pour la souffrance organique non plus, dans une orientation abstraitement matérialiste, mais bien dans une conception de la personnalité embrassant le corps et l'âme au sens le plus large.

M^{me} *Perger-Falk* (de Kapellensee), se basant sur l'expérience de SIX ANS DE TRAVAIL PSYCHANALYTIQUE, attire l'attention sur la signification que prennent les formes de vie en communauté essayées dans les écoles et associations ouvrières libres, ainsi que la capacité de travail modifiée individuellement et prudemment graduée, pour l'orientation pratique des recherches psychagogiques. Elle rappelle, appuyée sur l'expérience, que dans le travail psychagogique, la collaboration de psychiatres avec des personnalités douées du point de vue pédagogique est fructueuse. Elle insiste sur le cadre simple et campagnard comme particulièrement favorable au résultat du travail psychagogique, quand on y trouve des possibilités d'excitation spirituelle et surtout artistique, et quand, par une véritable vie en commun, on combat le sentiment d'isolement. Renonçant consciemment à la thérapeutique causale et prenant en considération le manque de courage et de résistance du malade psychique, elle considère comme principaux facteurs de guérison le sentiment d'être enfin compris, la possibilité d'accomplir des devoirs sociaux simples, dans un petit cercle, voire de pouvoir fournir un travail productif. En ce sens la « guérison sociale » peut être appelée « guérison » tout court.

M. *Othon Krankleit* (de Hambourg), dans son rapport sur le CRIMINALITÉ ET LA PSYCHOTHÉRAPIE, attire l'attention sur ce fait que la psychothérapie, qui cherche aussi à explorer le passé psychique inconscient, peut aider dans une grande mesure non seulement la psychologie criminelle, mais aussi la prophylaxie criminelle. Une psychologie qui deviendrait équitable envers la totalité du passé psychique,

conduirait à une position plus objective, plus libérée d'affectivité vis-à-vis du criminel : la « défense sociale » véritable serait substituée à la punition-représailles, qui conduit à la destruction de la personnalité au lieu d'en amener la reconstruction, et qui par là doit bien plutôt pouvoir déterminer de nouveaux crimes, que les empêcher. L'orateur voit les prémisses de la possibilité d'une psychothérapie dans un entretien confiant entre le prisonnier et le médecin, entretien qui devrait avoir autant que possible pour modèle celui qui a lieu entre le client et le médecin particulier. Comme méthodes pratiques, la suggestion et les exercices de détente associés à un entraînement et à l'auto-suggestion suffiraient dans la plupart des cas pour libérer le patient d'excitations et de troubles de l'affectivité ; et l'on donnera moins d'importance à la technique des méthodes qu'à ce qui en elles conduit à la reconstruction de la personnalité. Les méthodes qui comportent un contact psychique particulièrement intime, comme le transfert dans la psychanalyse, ne seront appropriées que dans des cas d'exception.

H. RUNGE.

BIBLIOGRAPHIE

Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik, II^e année.
Octobre 1927. Fascicule I.

HENRI MENG, de Stuttgart : *La psychanalyse et le public*. — Dans son article envisageant la position de la psychanalyse vis-à-vis du public, le D^r Meng parle de l'influence et de l'importance que les idées de Freud prennent de plus en plus dans tous les milieux sociaux (médecine, littérature, etc...). Il estime que le non-médecin doit être mis au courant de la psychanalyse pour pouvoir s'y intéresser.

Le *Congrès psychanalytique de Stuttgart* (août 1927), constitue un premier essai en Allemagne pour familiariser le grand public avec la psychanalyse. Les questions pédagogiques y furent à l'ordre du jour.

Des éducateurs, des médecins, des pasteurs, prirent part aux discussions ainsi que la presse, qui se fit leur porte-parole pour conseiller aux parents de s'inspirer des conceptions de Freud dans l'éducation de leurs enfants. Le comportement de la presse à l'égard des théories freudiennes avait été autre il y a quelques années.

Voici les sujets des cours et des discussions : constitution, hérédité, — sociologie ; — éducation à la Montessori ; — psycho-névroses ; — psychologie de la puberté ; — le psychisme et les sécrétions internes ; — psychanalyse d'enfants, etc...

Au cours de la dernière séance on aborda le problème de la collaboration intime des différentes professions et classes sociales. Les professeurs, les pasteurs, les éducateurs, les médecins, les directeurs de prisons, les sociologues pourraient, chacun dans leur domaine, contribuer à ce que la psychanalyse fût appliquée. Il est décidé que les auditeurs pourront échanger leurs opinions dans la revue pédagogique et se prononcer sur le sort de cours ultérieurs.

ALFHILD TAMM, de Stockholm : *Trois cas d'enfants voleurs*. — La doctoresse Alfild Tamm présente plusieurs cas d'enfants voleurs qu'elle a eu l'occasion d'étudier à Stockholm.

I^{er} CAS. — Il s'agit d'un petit Israélite de neuf ans qui, après la

mort de sa grand'mère, s'est mis à voler. D'un rêve et de ses associations, il ressort surtout qu'il en veut à sa mère, qui, après la mort de sa grand'mère, a pris son grand-père chez eux, le trouvant trop âgé pour continuer son métier de marchand ambulant. Or ce grand-père avait à plusieurs reprises emmené son petit-fils dans ses déplacements. L'enfant en avait éprouvé un très grand plaisir. Il en voulait surtout à sa mère qu'il considérait comme étant celle qui l'empêchait de faire ces voyages. Avec l'argent volé il pensait pouvoir s'acheter de la marchandise, et reprendre ainsi avec ou sans son grand-père les voyages interrompus qui lui tenaient très à cœur. Ceux-ci étaient probablement une compensation au désir de regagner la Russie, dont il était originaire et qu'il ne pouvait oublier.

L'analyse l'ayant délivré de son conflit psychique, l'enfant n'a plus volé. Il y a maintenant deux ans de cela.

II^e CAS. — Il s'agit d'une petite fille de onze ans, envoyée à la Doctoresse Tamm par son instituteur qui considérait ses habitudes de vol comme anormales.

Vols : plusieurs vols d'argent faisant en tout une somme de plus de cent couronnes suédoises et, fait particulier, un recueil de chants appartenant à une amie, vol dont elle ne se cachait nullement. L'argent fut utilisé pour acheter des douceurs et des bijoux de peu de valeur.

Un rêve permit à M^{me} Tamm de supposer que cette enfant, adoptée par ses pseudo-parents à l'âge de trois ans, adonnée au vol depuis la naissance d'une petite « sœur », se trouva aux prises avec le complexe d'Œdipe. En effet elle se serait comportée comme si les vols devaient lui donner une équivalence pour ce qui lui manquait par ailleurs : l'affection de ses parents adoptifs, et particulièrement celle du père, duquel elle aurait désiré avoir un enfant. La fillette vint voir M^{me} Tamm une dizaine de fois. Quelques conseils furent donnés aux parents auxquels on expliqua les raisons du comportement de leur petite. A partir de ce moment plus de vols.

Neuf mois après cette intervention psychanalytique, le professeur écrivit à M^{me} Tamm que la fillette est devenue pareille aux autres enfants, qu'elle est gaie et n'a plus jamais volé.

III^e CAS. — Une fille de onze ans, Helga, avait pris à différentes reprises de l'argent dans le tiroir de la table de son institutrice. Ceci était arrivé quinze jours après la mort de son petit frère, âgé de six mois, et pour lequel elle avait été une véritable petite mère dévouée et tendre. Avec l'argent volé, elle s'achetait des douceurs, et à plusieurs reprises elle en avait tant mangé que des indigestions avec vomissements en avaient été la conséquence.

L'enfant s'est identifiée avec sa mère et s'est sentie heureuse jusqu'au moment de la mort de son petit frère. L'institutrice maussade et peu gentille dont elle était l'élève était une image de la mère et le transfert négatif se manifesta vis-à-vis de cette personne, ce qui ex-

pliquerait les vols commis seulement vis-à-vis de cette dernière. (D'après Freud la fillette éprouve, à côté de l'amour pour sa mère, des sentiments d'hostilité). Les douceurs achetées devaient probablement symboliser l'amour du père, et les vomissements ceux d'une femme enceinte. M^{me} Tamm expliqua à l'enfant son comportement, et la fit mettre dans une classe dirigée par une institutrice très maternelle et gentille. La fillette n'a plus volé depuis. Il y a de cela presque un an.

M^{me} Tamm estime qu'elle n'aurait pas pu comprendre les cas précédents sans connaissances psychanalytiques. En tous les cas, il lui aurait été impossible de pénétrer aussi rapidement la source même des conflits. Elle insiste sur le fait que les professeurs, avec leurs notions psychologiques, étaient complètement désemparés. L'enfant, parlant volontiers de ses rêves, livre ainsi plus de lui-même qu'il n'en connaît. Ce qui surtout est important c'est qu'il se sent tout d'un coup compris et se comprend lui-même.

Même une analyse incomplète a pu liquider chez ces trois enfants leurs conflits actuels, à la suite desquels se seraient développés, pense M^{me} Tamm, une névrose ou de la kleptomanie, si l'on n'était pas intervenu à temps avec des connaissances psychanalytiques.

ERNEST SCHNEIDER, de Riga. *Sur la psychologie d'un polisson*. — M. Ernest Schneider décrit le cas d'un homme de trente ans qui, au cours d'un traitement psychanalytique, se met à apporter des rêves dans lesquels l'analyste est le point de mire de toutes sortes de mauvais tours qu'il voudrait lui jouer. L'analyse révèle que dans sa petite enfance le malade a beaucoup été taquiné par son père. L'éducation, chez lui, consistait à éliminer tout jeu et à traiter l'enfant en adulte, pour se moquer ensuite de lui lorsqu'il échouait dans un travail au-dessus de ses forces. L'enfant obéissant que, par un sentiment de culpabilité dû au complexe d'Œdipe, il était vis-à-vis de ses parents, devint, après son entrée dans un lycée, le boute-en-train de tous les mauvais tours à jouer aux professeurs, représentant l'autorité paternelle. C'est ainsi qu'il se vengea de son père. Considéré par ses camarades comme un héros, il y trouva une compensation pour toutes les humiliations subies étant enfant. C'est les troubles consécutifs à ces conflits infantiles qui l'amenèrent à l'analyse.

HANS ZULLIGER, d'Ittigen (Canton de Berne) : *La guérison d'un vantard*. — Il s'agit d'un enfant entrant dans sa septième année d'école, dont les vantardises se manifestaient surtout pendant les récréations en plein air, lors des excursions et dans les narrations personnelles.

M. Hans Zulliger gagna peu à peu la confiance de son jeune élève, Auguste, qui lui raconta petit à petit ses rêves et ses rêveries, desquels il ressortait nettement qu'il aurait désiré que ses parents, au

lieu d'être pauvres, fussent d'une classe sociale supérieure à la leur. Le père était souvent malade, et seule, la mère, bien portante, commandait et dirigeait de nombreux enfants dont les plus jeunes essaient de duper autant que possible les plus âgés.

L'enfant souffrait tellement de cette situation à la maison et de son manque d'aptitudes à l'école qu'il éprouvait en classe le besoin de se vanter par compensation.

M. Zulliger devint pour l'enfant un père indulgent, compréhensif, supérieur à son propre père. Il encouragea avec affection le moindre progrès de l'enfant. Ceci fit que tous les désirs de ce dernier se réalisèrent dans son travail et remplacèrent les mensonges et les exagérations d'auparavant, nés de son imagination. C'est ainsi que Zulliger put grâce à ses connaissances psychanalytiques *couper court à la mythomanie* de son jeune élève.

FÉLIX BEHM, de Berlin : *Une enfant menteuse*. — Il s'agit d'une jeune fiancée, qui vint consulter l'auteur parce qu'elle n'arrivait pas à se débarrasser de sentiments de culpabilité. Elle avait commis quelques petits détournements, avoués d'ailleurs à son patron, qui lui avait pardonné. Mais ce pardon ne l'avait pas empêchée de se sentir malheureuse à partir de ce jour-là.

Tout enfant, elle s'appropriait des objets qui ne lui appartenaient pas. Mais elle le faisait d'une façon si maladroite que chaque fois elle fut prise sur le fait. Elle faisait de petits mensonges pour excuser de nombreux retards, contre lesquels elle luttait continuellement ainsi que contre sa tendance au vol.

L'analyse montra que chez cette malade le fait de mentir d'une façon maladroite était devenu une obsession. Toute sa vie avait été basée sur un mensonge inconscient : celui de montrer de l'indifférence à l'égard de son père, qu'elle adorait. Les sentiments de culpabilité qui en résultèrent demandèrent une punition et l'enfant s'arrangea de façon à provoquer des punitions en faisant des mensonges conscients mais maladroits. C'était un essai sans succès pour se débarrasser de sa mauvaise conscience.

JOSEPH K. FRIEDJUNG, de Vienne : *Observations faites chez des enfants : un cas de fétichisme concernant le linge chez un enfant d'un an*. — Le Dr Friedjung est appelé, dans un milieu névrotique, auprès d'un bébé de seize mois qui a la coqueluche. En auscultant l'enfant, il trouve par hasard dans son lit un bas de femme. Il pose des questions quant à la provenance de cet objet, et apprend que depuis quelques mois (probablement depuis le sevrage), cet enfant ne peut s'endormir qu'avec son pouce dans la bouche et en pressant entre ses mains soit un soutien-gorge soit un bas qu'ait portés sa mère. Lorsqu'on résiste à son désir, il se met dans une colère effroyable. Il refuse le linge propre ou celui qu'a porté son père. Par la grand'mère

et la femme de charge, J.-K. Friedjung apprend, pendant l'absence des parents, qu'au début de cette manie, l'enfant s'intéressait seulement à la chemise de nuit de sa mère. Cette chemise joue encore un rôle à côté du soutien-gorge et du bas, qu'il préfère pour le moment. Lorsque sa mère est absente, l'enfant ne mangerait pas sa bouillie, sans avoir en main le bas de celle-ci. Personne dans ce milieu ne connaît la psychanalyse.

P. LAFORGUE.

HANS ZULLIGER : *Les Ecoles nouvelles et la Psychanalyse*. (Die Neue Erziehung, février 1928, p. 100 à 109).

L'auteur de cet article montre qu'il y a deux raisons importantes pour lesquelles la psychanalyse devrait être appliquée à la pédagogie. La première est une question d'hygiène mentale, de prophylaxie des névroses ; elle vient du fait que les psychopathes ont toujours eu leur premier choc affectif et leurs premiers symptômes dans la petite enfance. La seconde raison est qu'aujourd'hui toute pédagogie s'appuie sur la psychologie, et que la psychanalyse représente la partie la plus pénétrante de cette discipline.

Zulliger pense encore qu'il y aurait un avantage à ce que tout pédagogue se fit analyser pour être plus à même de comprendre les enfants et pour éviter de leur nuire.

Les forces dynamiques qui conditionnent la psychologie des foules, dirigent également la discipline et l'indiscipline des classes. Le maître ou la maîtresse servent souvent de substitut au père ou à la mère et l'enfant cherche à reproduire en classe la situation familiale, prenant envers ses camarades la même attitude qu'envers ses frères et sœurs.

Ceci, à côté de toutes les difficultés individuelles résolues par la psychanalyse, montre l'importance qu'il y a à introduire cette méthode dans la pédagogie.

R. de S.

OSORIO CÆSAR ET J. PENIDO MONTEIRO : *Contribuição ao estudo do simbolismo mystico nos alienados* (« Um caso de demencia precoce paranoide, n'um antigo escultor »). (Officinas da Editorial Helios Limitada, S. Paulo, 1927, 82 pages.)

Les auteurs de cette brochure ont étudié les dessins et les sculptures d'un Portugais atteint de démence paranoïde avec un délire érotico-mystique. Se servant des données de la psychanalyse, ils ont cherché à déterminer la valeur symbolique des différents éléments de ces dessins. Un grand nombre de ses symboles sont empruntés à la religion catholique dont le malade est un fervent adepte.

R. de S.

IMPRIMERIE SAINT-DENIS. — NIORT.

12-10-1928.

Le Gérant : V. CHAPELLE.

ERRATA

I. Dans le « Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora) », de M. Freud, trad. M. Bonaparte et R. Lœwenstein :

Page 55, ligne 34, au lieu de : *l'accusation contre M^{me} K...*, lire : *l'accusation par M^{me} K...*

Page 97, ligne 16, au lieu de : *quelques jours*, lire : *quelque temps*.

II. Dans la « Position du problème de l'adaptation réciproque entre la société et les psychismes exceptionnels », de M. Pichon :

Page 161, ligne 20, au lieu de : *néglige*, lire : *réalise*.

III. Dans le compte rendu de la discussion de la communication de M. Germain :

Page 176, ligne 34, au lieu de : *par le piano*, lire : *pour le piano*.

IV. Dans le titre du compte rendu de la III^e Conférence des Psychanalystes de langue française :

Page 178, ligne 3, au lieu de : *Parsi*, lire : *Paris*.
